

Univerzita Karlova v Praze

Filozofická fakulta

Ústav pro dějiny umění

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Jan Krušina

ZEMSKÝ ÚSTAV PRO CHOROMYSLNÉ V PRAZE-BOHNICÍCH

ARCHITEKTURA A HISTORIE

PROVINCIAL MENTAL HEALTH HOSPITAL PRAGUE-BOHNICE. ARCHITECTURE AND HISTORY

Za trpělivé vedení práce bych rád poděkoval panu PhDr. Richard Biegelovi, Ph.D. Děkuji také panu MUDr. Martinu Hollému, MBA, řediteli Psychiatrické nemocnice Bohnice za přijetí a propojení s panem Ing. Jaroslavem Novákem, který se mi ochotně věnoval při průzkumu areálu nemocnice. Děkuji pracovníkům Archivu architektury a stavitelství za ochotnou pomoc při hledání potřebných materiálů. Mé rodině a přátelům patří veliký dík za vytrvalou podporu.

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracoval samostatně, že jsem řádně citoval všechny použité prameny a literaturu a že práce nebyla využita v rámci jiného vysokoškolského studia či k získání jiného nebo stejného titulu.

V Praze dne 25.5.2020

.....

Jan Krušina

Abstrakt

Práce se zabývá architekturou a historií rozlehlého areálu dnešní Psychiatrické nemocnice v Bohnicích, která byla postavena v několika etapách mezi lety 1905-1925, s přihlédnutím k osobnosti architekta Václava Roštlapila (1856-1930), který se jako výrazná osobnost podílel na některých reprezentativních stavbách areálu. Úvodní část je věnována zrodu nového oboru psychiatrie v prostředí Všeobecné nemocnice na Novém Městě v Praze, a především zrodu nové typologie v rámci architektury, která se pak postupně šířila do spádových oblastí Čech. Stať práce objasňuje okolnosti vzniku pražského ústavu v Bohnicích a na základě studia archivních materiálů, literatury a vlastního areálu se pokouší analyzovat prameny jeho podoby. Hledá inspirační zdroje a zasazuje bohnický areál do historických souvislostí. Psychiatrickou nemocnici v Bohnicích chápe jako výjimečně dobře dochovaný příklad této typologie nejen v měřítku jednotlivých budov, ale především v měřítku celého urbanistického uspořádání s nezaměnitelným Geniem Loci.

Abstract

The bachelor thesis deals with the architecture and history of the large area of today's Psychiatric Hospital in Bohnice, which was built in several stages between 1905–1925, considering the personality of architect Václav Roštlapil (1856–1930), who as a prominent figure participated in some representative buildings. The introduction focuses on the outset of a new field of psychiatry in the environment of the General Hospital in the New Town in Prague and especially the origin of a new typology in architecture, which then gradually spread to wider areas of Bohemia. The thesis clarifies the circumstances of the establishment of the Mental Health Hospital in Bohnice and is based on the study of archival materials, literature and tries to analyze the sources of its appearance, looking for sources of inspiration to put the Bohnice into historical context. In this thesis the hospital in Bohnice is seen as an exceptionally well-preserved example of this typology not only in the scale of individual buildings, but especially in the scale of the entire urban arrangement with the unmistakable Genius Loci.

Klíčová slova

Architektura, přelom 19. a 20. století, secese, historismus, psychiatrické léčebny, Václav Roštlapil, Psychiatrická nemocnice Bohnice

Keywords

Architecture, turn of 19th and 20th century, art nouveau, historicism, mental health hospitals, Václav Roštlapil, Mental Health Hospital Bohnice

OBSAH

Úvod	7
Rozbor použitých pramenů a literatury	10
1. Počátky české psychiatrie na Novém Městě pražském	14
1.1. Všeobecná nemocnice v Praze.....	15
1.1.1. První blázinec v Čechách.....	15
1.2. Pionýrské období české psychiatrie	17
1.2.1. Klášter sv. Kateřiny a vznik nezávislého psychiatrického oddělení	18
1.2.2. Osvícení zakladatelé moderní české psychiatrie	18
1.2.3. Zrod nové typologie v pražské architektuře	21
1.2.4. Kolonie pracujících Na Slupi	23
1.3. Nástup velkých pavilonových léčeben v 2. polovině 19. století.....	24
2. Mimopražské ústavy a ideální pavilonová dispozice	26
2.1.1. Kosmonosy 1869.....	26
2.1.2. Dobřany u Plzně 1883.....	26
2.1.3. Opořany u Tábora 1889	30
2.1.4. Horní Beřkovice 1891	30
3. Královský zemský ústav pro choromyslné v Bohnicích.....	32
3.1. Lokace a charakter krajiny	32
3.2. Zadání soutěže a její účastníci.....	34
3.3. Václav Roštlapil (1856-1930).....	40
4. Urbanistický rozvrh a architektura bohnické léčebny	44
4.1.1. Pavilonová léčebna se zázemím	44
4.1.2. Ústavní hospodářství – kolonie pracujících	54
4.1.3. Sanatorium – léčebna pro platící pacienty	55
4.1.4. Za hranicemi areálu	57
4.2. Bohnice – zahradní město budoucnosti.....	58
5. Bohnický areál v kontextu Rakouska-Uherska.....	61
5.1.1. Steinhof.....	62
5.1.2. Kroměříž.....	63

5.1.3. Dobřany u Plzně	66
6. Závěr	68
7. Resumé	70
8. Seznam použitých pramenů a literatury.....	75
8.1. Prameny:	75
8.2. Periodika	75
8.3. Články v periodikách	75
8.4. Monografie	77
8.5. Internetové zdroje	79
8.6. Zdroje mapových podkladů - mapové aplikace Geoportal Praha.....	79

ÚVOD

Praha na počátku 20. století prochází výraznými změnami, které s sebou přinesl překotný technický i společenský vývoj dlouhého devatenáctého století a zásadním urbanistickým zásahem se stala plošná asanace části jejího historického centra. Na okraji těchto dramatických proměn pak v tichosti a téměř bez povšimnutí vzniká od roku 1905 zcela odlišný urbanistický počín – areál dnešní Psychiatrické nemocnice v Bohnicích. Jeho řešení má charakter autonomního sídelního celku umístěného izolovaně v krajině. Původně se skládal téměř ze sta objektů a dalece přesahoval hranice dnešní nemocnice. Kombinoval v sobě obytné a veřejné budovy a jeho samostatnost zajišťovala vlastní elektrárna, kanalizační a vodovodní síť a rozlehlá zemědělská infrastruktura. Poskytoval bydlení, stravování a zaměstnání. Jeho primární funkcí však byla pomoc lidem trpícím nejrůznějšími psychickými poruchami, k jejichž léčbě a proměně se tato instituce zavazovala, a za jejichž příčinu se považoval především stres spojený s moderní civilizací. Těmito vlastnostmi tak zcela naplňuje požadavky moderních pavilonových léčeben, jak byly chápány na počátku 20. století.¹ Skutečně velkolepý areál měl k roku 1925, kdy byl dokončen dostavbou obytných domů pro zaměstnance (pečovatele), přes dva tisíce pacientů, o které se staralo 670 členů personálu.² Jeho tehdejší ředitel, MUDr. Dominik Wallenfels, areál lyricky popisuje:

„Položen na náhorní rovině pravého břehu vltavského, nad historickou obcí Trojou, svítí svými bílými budovami do daleka. Zvláště za večera, tonouc v moři světla, činí toto bílé město, ošetřování a léčbě duševně chorých věnované, dojem mocný, pohádkový.“³

Podle Wallenfelsových dalších slov se stal ústav pro obyvatele Prahy oblíbeným cílem nedělních vycházek a navštěvovaly ho také nejrůznější odborné spolky, *„které přicházejí shlédnouti jeho moderní technické zařízení a nacházejí pro své členy mimo krásnou procházku ve svěžím vzduchu také poučení.“⁴*

Tomuto pozoruhodnému dílu se prozatím nedostalo zasloužené umělecko-historické reflexe. Většinou je zmiňován pouze v souvislosti s Václavem Roštlapilem, ale bližší rozbor jeho typologie a urbanismu chybí. Cílem této práce je nastínit okolnosti jeho vzniku, pokusit

¹ TOPP 2005, 143.

² WALLENFELS 1926, 179.

³ Ibidem.

⁴ Ibidem.

se pochopit jeho výslednou podobu. Práce si klade za cíl představit toto dílo ne jako soustavu jednotlivých a svou architekturou více či méně zajímavých budov, ale jako organický celek, kde má každá část své nepostradatelné místo.

První část práce se zaměřuje na historii české psychiatrie. Přirozeně se nemá jednat o historický přehled vývoje lékařského oboru, ale spíše o hledání kořenů nové typologie velkých pavilonových léčeben, které vznikaly na počátku 20. století. Postupně je zde přiblížen kontext, ve kterém krystalizovaly nové požadavky na léčbu. V této části zejména vyvstává úloha významných osobností „české“ psychiatrie, které sledovaly celoevropský vývoj a nové poznatky dokázaly aplikovat také v Praze, která se díky tomu v polovině 19. století stala výrazným centrem tohoto nově zrozeného oboru. V základním rámci jsou představeny první stavby, které vznikaly již se záměrem léčit psychické poruchy, a které tak tvoří vývojový předstupeň k bohnickému areálu. Kromě pražského ústavu jsou to filiální ústavy v Kosmonosích, Dobřanech u Plzně, Opořanech u Tábora a v Horních Beřkovicích.

Hlavní část práce je věnována samotnému areálu Psychiatrické nemocnice v Bohnicích. Jejím cílem je interpretovat výslednou podobu areálu. Samotné interpretaci předchází bližší seznámení s povahou krajiny, zadáním soutěže a jejími výsledky. Na základě bližšího zkoumání dané lokality se tato část pokouší analyzovat, z jakých předpokladů mohli vycházet jeho tvůrci, a které faktory ovlivnily výslednou podobu areálu. Krátká kapitola je věnována také osobnosti architekta Václava Roštlapila, který byl jedním z členů tvůrčího týmu. Záměrem není věnovat se jeho osobnosti do hloubky, protože tématem práce je předně areál jako takový, nicméně Roštlapil sehrál při jeho utváření významnou roli a širší kontext jeho tvorby pomáhá k pochopení výsledné podoby areálu.

Jádro práce tvoří charakteristika areálu a jeho jednotlivých částí. Postupně je představena pavilonová léčebna pro pacienty III. třídy s potřebným zázemím, ústavní hospodářství s kolonií pracujících pacientů a sanatorium, kde si léčbu mohli zaplatit movitější pacienti. Pozornost je věnována také celkům, které vznikly mimo obvod dnešní Psychiatrické nemocnice. Především se jedná o tzv. kolonii opatrovníků, zamýšlenou k ošetřování klidných pacientů v rodinném prostředí, a kolonii zřízeneckou, která vznikla v závěrečné fázi výstavby v letech 1921-1925 jako kolonie pro ubytování zaměstnanců ústavu.

Závěrečná část potom uvádí bohnický areál do širšího kontextu Rakouska-Uherska a staví ho vedle soudobých zařízení stejného typu, jako je Dolnorakouská zemská nemocnice a pečovatelský ústav pro duševně a nervově nemocné "Am Steinhof" (1905-1907) a Moravský zemský ústav pro choromyslné v Kroměříži (1905-1909).

ROZBOR POUŽITÝCH PRAMENŮ A LITERATURY

Jak již bylo naznačeno, z hlediska umělecko-historické literatury prozatím neexistuje publikace, která by se blíže věnovala fenoménu pavilonových léčeben v Čechách a jejich vývoji zařízení pro léčbu psychických onemocnění od počátku 19. století. Některé dílčí zmínky je možno vysledovat v dobových periodikách. Zásadní je zejména článek zemského stavebního rady Josefa Maýra, uveřejněný ve Zprávách Spolku architektů a inženýrů v Království českém v roce 1894,⁵ který je podrobnou zprávou o jeho cestě po významných psychiatrických léčebnách v Německu, Švýcarsku, na Moravě a ve Slezsku. V závěru je zmíněn a kladně hodnocen Ústav pro choromyslné v Dobřanech u Plzně, který je vývojovým předstupněm Bohnic. Tento článek přináší širší povědomí o technickém a architektonickém řešení vybraných zahraničních projektů.

Časopis Architektonický obzor pak v několika číslech informoval o stavbě Ústavu pro choromyslné v Bohnicích, ale jednalo se pouze o útržkovité informativní články věnované zadání soutěže (vítězné projekty nebyly publikovány ani nijak blíže představeny) a administrativní budově a ústavnímu kostelu sv. Václava. Projekt areálu jako celku publikován nebyl.

Bohaté reflexe se bohnickému areálu dostalo alespoň z hlediska dějin lékařství. Nejdůležitější publikací pro zkoumání bohnického areálu je kniha s názvem Zemské ústavy pro choromyslné v Čechách. Jak je patrné z názvu, kniha mapuje vývoj i ostatních zařízení a zaměřuje se na okolnosti jejich vzniku, stavební vývoj, lékařskou organizaci a význam v rámci psychiatrické péče. Nalezneme zde celou řadu statistických dat, popisy technického zařízení, a především situační plány všech areálů, půdorysná zobrazení některých pavilonů a dobové fotografie interiérů i exteriérů. Kromě toho, že je důležitým pramenem pro studium organizace, léčebných postupů, provozu a technického vybavení psychiatrie do roku 1925, je tedy zásadní i z hlediska studia architektury. Kniha byla vydána v roce 1926 za redakce MUDRr. Antonína Heverocha, profesora Karlovy univerzity a ředitele pražského ústavu, F. S. Frabši. Kapitulu o Bohnicích pak zpracoval jejich tehdejší ředitel Dominik Wallenfels.⁶

⁵ MAÝR 1894, 68–78.

⁶ WALLENFELS 1926, 177–212.

Výbornou prací je kniha Ludmily Hlaváčkové a Petra Svobodného z Ústavu dějin lékařství a cizích jazyků 1. LF UK *Pražské Špitály a nemocnice* vydané v roce 1999. Zde je představen vývoj psychiatrické péče na území hl. m. Prahy od počátků a rozvoje na Novém městě až po Ústav pro choromyslné v Bohnicích. Vše je zasazeno do širšího historického kontextu. Kniha s důkladným poznámkovým aparátem odkazuje k pramenům důležitým pro studium historie pražského lékařství. V podobném smyslu, ale v užším zaměření na psychiatrii je koncipována kniha Eugena Vencovského *Počátky české psychiatrie XVIII. A XIX. století*. (1957).

Kniha věnovaná výhradně Bohnicím vyšla v roce 2006 pod názvem *Historie bohnické psychiatrie v letech 1903-2005*. Jejím autorem je dlouholetý správce bohnického areálu, historik a pamětník Josef Tichý. Kniha je z hlediska historie léčebny významným počinem a věnuje se Bohnicím s přesahem do hlubší historie místa a přináší řadu faktických informací týkajících se vývoje samotné Psychiatrické nemocnice Bohnice.

Z literatury týkající se Psychiatrické nemocnice v Kroměříži je třeba zmínit především vynikající studii Jindřicha Vybírala, zahrnutou v knize *Mladí mistři*.⁷ Zde je předložena interpretace léčebného areálu jako ideálního celku, který nese důležité znaky města. Blíže se věnuje osobnostem jejího prvního ředitele Vincence Návrata a architekta Huberta Gessnera, který je autorem architektonické podoby všech budov. Tato publikace přinesla celou řadu myšlenek, které se pak staly zásadní také pro formování této bakalářské práce.

Obdobně pojaté jsou články britské historičky architektury Leslie Topp, která se zabývá architekturou a urbanismem devatenáctého a dvacátého století s důrazem na střední Evropu kolem roku 1900. Publikovala několik článků, týkajících se léčeben v Rakousku-Uhersku. Především léčebny v Mauer-Öhling, vídeňského Steinhofu a léčebny v Kroměříži. Její články se zaměřují na souvislosti mezi psychiatrií, architekturou a vizuální kulturou.⁸ V roce 2017 vyšla v Penn State University Press její monografie *„Freedom and the Cage. Modern Architecture and Psychiatry in Central Europe, 1890–1914“*, která se zabývá především interakcí mezi architektem a psychiatrem při tvůrčím procesu navrhování psychiatrických léčeben.⁹ Pro tuto

⁷ VYBÍRAL 2002, 98–122.

⁸ TOPP 2012, 8–41; TOPP 2005 130–156; TOPP 2018; 754–773.

⁹ TOPP 2017.

bakalářskou práci se ji, na rozdíl od ostatních autorčiných článků, nepodařilo sehnat. I přesto je uvedena v seznamu literatury, neboť se zdá být pro celistvější uchopení tématu naprosto stěžejní.

Kromě článků a publikací úžeji zaměřených na léčebny v rámci Rakouska-Uherska je nutno připomenout ještě zásadní zdroj poznání historie evropské psychiatrie, kterým je odborný časopis „*Die Allgemeine Zeitschrift für Psychiatrie und psychisch-gerichtliche Medicin*“. V něm byly publikovány odborné články a důležité zprávy z celé kontinentální Evropy, ale také z Anglie a Ameriky. Časopis vycházel zejména v německém jazyce, některé články v angličtině. Časopis založili psychiatři Heinrich Philipp August Damerow (1798-1866), Carl Friedrich Flemming (1799-1880) a Christian Friedrich Wilhelm Roller (1802-1878). Poprvé vyšel roku 1844 v nakladatelství August Hirschwald v Berlíně a později vycházel pod hlavičkou nakladatelství De Gruyter. Jednalo se o první německý lékařský časopis zabývající se výhradně psychiatrií. Mezi lety 1857 a 1904 byl hlavním redaktorem Heinrich Laehr (1820-1905) a v té době vycházel časopis pod zkráceným názvem „*Laehrs Zeitschrift*“. Až do první světové války byl jedním z nejdůležitějších odborných periodik pro psychiatry. Pro nás je důležitý, neboť ukazuje, do jaké míry byly akademici z řad psychiatrů v té době informováni o práci svých kolegů v zahraničí. Články se týkaly nejen nových poznatků kolem psychických onemocnění a metodiky jejich léčby, ale podávaly přehled o stavební činnosti v jednotlivých zemích a městech. Vídeň a Prahu nevyjímaje.

Zmíněný Heinrich Laehr byl redaktorem ještě další významné publikace, kterou je „*Die Heil- und Pflege-Anstalten für Psychisch-Kranke des deutschen Sprachgebietes am 1. Januar 1898*“. Tato obsáhlá publikace předkládá kompletní přehled abecedně řazených psychiatrických léčeben v německy mluvících zemích k roku 1898. Každé heslo obsahuje základní informace o kapacitě, celkovém rozvržení budov, jejich technickém vybavení, případně také vnitřním členění.

Další důležitou dobovou publikací zabývající se psychiatrickými léčebnami, tentokrát však už ryze z pohledu architektury, je příručka „*Handbuch der architektur. Verschiedene Heil- und Pflegeanstalten*,“ který vyšel v roce 1891 Darmstadtu. Zde najdeme příklady řešení jednotlivých architektonických úkolů v rámci typologie léčeben. Psychiatrické léčebny jsou v kapitolách rozděleny podle lůžkové kapacity od malých zařízení (50-150 lůžek), přes střední

(150-400 lůžek) až po velké léčebny (nad 400 lůžek) a zvláštní pozornost je věnována také ústavům s hospodářskou kolonií. Publikace je z dnešního pohledu obsáhlým záznamem typologického vývoje od roku 1850 do roku 1890.

V zahraniční literatuře pak najdeme přehledové publikace zabývající se typologií a zahrnující mimo jiné také nemocniční zařízení včetně psychiatrických léčeben. Obecnější publikací tohoto typu je „*A history of building types*“ od Nikolaus Pevsnera (vyšlo v Londýně r. 1976) nebo úžeji zaměřená monografie „*Architektur des 19. Jahrhunderts*“ (Köln 1994).

Archivní materiály týkající se architektonické soutěže a prováděcích plánů některých budov se nacházejí v archivu Institutu plánování a rozvoje hl. m. Prahy (archiv IPR), kde se ve složce Ústav pro choromyslné v Bohnicích (bez sign.) nachází soutěžní návrh Františka Mikše, který byl spolu s dalšími konkurenčními návrhy oceněn III. cenou. Zbylé projekty, které se umístili společně s Mikšem na III. místě, se nachází v Archivu architektury a stavitelství (archiv AAS, fond 24 Kříženecký, fond 102 Hübschmann, fond 2 Balšánek, fond 19 Klenka, fond 5 Bureš). Nejméně materiálu se dochovalo z návrhu Bohumila Hübschmanna, kde byl nalezen pouze situační plán a perspektiva. Ve fondu architekta Otto Bureše se pak kromě kompletního soutěžního portfolia zahrnujícího plány na 40 různých budov (půdorysy, řezy, pohledy), našel také stavební program a veškerý další materiál, kterým byli soutěžící vybaveni (situační plán stavební parcely, výškový terénní plán, zadání soutěže). V archivu národního technického muzea (archiv NTM, fond Roštlapil 40) je uloženo množství variantních i prováděcích plánů k realizovaným stavbám. Zejména se jedná o ústavní kostel sv. Václava, administrační budovu, budovu divadla a pavilonů I. a II. třídy bohnického sanatoria, plány vil a bytových domů pro lékaře a úředníky a oplocení celého areálu. Materiál byl bohužel značně poškozen vlivem nadměrné vlhkosti. Zbytek prováděcích plánů se měl dle dostupných informací nacházet v archivu Stavebního úřadu Prahy 8. Žádosti o zpřístupnění materiálů týkajících se stavby areálu ústavu pro choromyslné v Bohnicích však nebylo vyhověno. Stavební úřad mne telefonicky informoval o tom, že tyto původní plány se v jeho fondech nenachází a odkázal mne přímo na archiv Psychiatrické nemocnice Bohnice (archiv PNB). V Bohnicích pak byly nalezeny pouze prováděcí plány kostela a materiál, který se spíše opakoval.

1. POČÁTKY ČESKÉ PSYCHIATRIE NA NOVÉM MĚSTĚ PRAŽSKÉM

Péče o všechny potřebné – staré, chudé, opuštěné a nemocné, pramenila v evropském prostoru především ze středověké křesťanské charitativní tradice. Tak jako jinde v Evropě, byla i v Praze reprezentována zejména postupně vznikajícími špitály, které stojí na počátku nemocniční péče, jak ji chápeme dnes. Léčba duševních onemocnění však stála dlouhou dobu stranou. Z počátku se jí zabývali ve špitálu Milosrdných bratří, kde v tomto ohledu ovšem pečovali pouze o řádové bratry.¹⁰ Nicméně právě zde je možné hledat jakýsi základ pražské psychiatrické péče. Nemocnice v moderním smyslu slova jsou však spojené až s vládou Císaře Josefa II. Ten brzy po svém nástupu na trůn vydal takzvaná direktivní pravidla (*Direktiv-Regeln zur künftigen Einrichtung der heiligen Spitäler und allgemeinen Versorgungshäuser*), ve kterých určil jednotné zásady pro vybudování centrálních zdravotních ústavů v rakouské monarchii.¹¹ V té době fungovalo v Praze celkem osm špitálů a dvě „nemocnice.“ Špitály však již svým zaměřením na širokou škálu pomoci nevyhovovaly novým požadavkům rodící se specializované zdravotní péče. V průběhu osmi let od vydání direktivních pravidel v roce 1781 do otevření prvního z nově koncipovaných zdravotních ústavů v roce 1789, byla většina dosavadních špitálů zrušena a jejich rozsáhlé majetky se staly zdrojem pro financování nového centralizovaného systému.¹² Josef II v té době také zásadně proměnil vnitřní organizační struktury Prahy, když dvorským dekretem v roce 1784 sloučil čtyři dosud samostatná královská města do jediného správního celku se společným magistrátem, do jehož kompetence spadaly také zdravotní záležitosti.¹³ Funkce jednotlivých zdravotních zařízení byly jasně rozděleny. Všeobecné nemocnice měly zajišťovat péči o chudé a osaměle žijící nemocné. Porodnice, nalezince a sirotčince pečovaly o chudé rodičky a děti. Lidé neschopní práce, opuštění a chronicky nemocní měli být zaopatřeni v tzv. chorobincích, a konečně pro duševně nemocné měly být zřizovány blázince.

¹⁰ KNEIDL 1926, 19.

¹¹ SVOBODNÝ/HLAVÁČKOVÁ 1999, 46.

¹² V roce 1784 byl zrušen staroměstský špitál sv. Pavla a spojený novoměstský špitál sv. Bartoloměje a sv. Alžběty, 1787 malostranský špitál sv. Jana, hradčanský a strahovský špitál sv. Alžběty - o nemocné se tak staraly pouze nemocnice milosrdných bratří a alžbětinek. S otevřením nové porodnice a nalezince u Apolináře byl roku 1789 zrušen vlašský špitál na Malé Straně. Z tradičních špitálů tak zůstal zachován pouze špitál křižovníků s červenou hvězdou a židovský špitál v Josefově. Vývoj chudinských ústavů šel od josefinských reforem vlastním směrem. In: SVOBODNÝ/HLAVÁČKOVÁ 1999, 45.

¹³ Idem, 46.

1.1. VŠEOBECNÁ NEMOCNICE V PRAZE

Roku 1790 byla založena všeobecná nemocnice, která se usídlila v budovách bývalého ústavu šlechticů u sv. Andělů na Novém Městě.¹⁴ Dvoupatrový objekt se skládal z hlavní uliční budovy s dvojicí vedlejších křídel připojenými na zahradní straně a která vymezovala dvůr. Za ním byl volný prostor, v jehož středu stála kaple. V přízemí hlavní budovy byla pro potřeby nemocnice zřízena přijímací kancelář, kuchyně, lázně, sklady a byty zaměstnanců. V obou patrech byly nemocniční pokoje s celkovou kapacitou 300 lůžek, přičemž ošetřující personál byl ubytován v pokojích spolu s pacienty. Všeobecná nemocnice se potom z hlediska organizace stala vzorem pro všechny nově zakládané instituce tohoto typu.¹⁵ Pro téma této práce je však zásadní, že pražská všeobecná nemocnice se od svého založení kromě léčby somatických onemocnění zaměřovala také na psychickou léčbu – léčbu choromyslných, pro kterou měla vyhrazeno zvláštní oddělení.

1.1.1. PRVNÍ BLÁZINEC V ČECHÁCH

První „psychiatrické“ oddělení bylo otevřeno pod termínem „blázinec“ společně s všeobecnou nemocnicí dne 1. listopadu 1790 a bylo určeno zejména pro „*šílence zuřivé, okolí nebezpečné a nečisté.*“¹⁶ Označení „blázinec“ (něm. Tollhaus) se stalo velmi brzy předmětem kritiky a již na samém počátku 19. století bylo nahrazeno termínem „ústav pro choromyslné“ (něm. Irrenanstalt, Irrenhaus). Jednalo se o volně stojící dům na východ od hlavní budovy nemocnice, od které byl oddělen zdí, aby se její pacienti mohli nerušeně procházet po zahradě.¹⁷ Stejně jako v případě nemocnice se jednalo o starší objekt upravený k potřebám blázince [1].

Hmotově jednoduchá nečleněná třípodlažní budova měla vnitřní trojtraktové dělení. Její obdélný půdorys byl tvořen střední komunikační chodbou v každém patře obklopenou devatenácti celami s celkovou zamýšlenou kapacitou 57 nemocných. Cely byly totiž původně navrženy jako jednolůžkové, ale později byly obsazovány dvěma i více pacienty. Každá z místností byla osvětlena vysoko položeným zamřížovaným okem a měla vlastní odpad, který ústil do společného kanálu.¹⁸ Vnitřní zařízení bylo velmi jednoduché a skládalo se z postele,

¹⁴ KNEIDL 1926, 19.

¹⁵ SVOBODNÝ/HLAVÁČKOVÁ 1999, 61.

¹⁶ KNEIDL 1926, 19.

¹⁷ SVOBODNÝ/HLAVÁČKOVÁ 1999, 62.

¹⁸ VENCOVSKÝ 1957, 55.

krátké lavice a nočníku. V místnostech určených pro hospitalizaci neklidných pacientů byla nižší lůžka, navíc vybavená zapuštěnými železnými kruhy. Stěny těchto pokojů i čela postelí byly vypořádávány, aby si „pacienti“ nemohli při záchvatech ublížit.¹⁹

Chodba plnila současně několik funkcí. Samozřejmě zajišťovala vnitřní komunikaci, ale také se odsud vytápěly pokoje, k čemuž sloužila velká, mřížemi chráněná, kamna. Byla zde koupací vana a podél stěn lavice, na kterých nemocní vysedávali, pokud se kvůli špatnému počasí nemohli procházet venku na zahradě. Sloužila tedy jako kotelna, koupelna a denní místnost.²⁰

Organizačně byl blázinec propojen s všeobecnou nemocnicí. Hlavní slovo zde měl její primář a lékařskou i hospodářskou správu měl na starosti nemocniční personál. O nemocné se zde starali pouze dva opatrovníci. Šlo však pouze o vrátného, jehož hlavním úkolem bylo udržovat v domě pořádek, a tzv. *podchirurga*, který byl schopen ošetřit zranění, rozhodně však nebyl nijak vzdělán v „*psychopathii*.“²¹ Pacienti mohli být do ústavu přijímáni inkognito, ale museli se vykázt písemným potvrzením soudu či magistrátu, že zde budou umístěni s jejich vědomím. Toto opatření mělo zřejmě zabránit zneužívání ústavu pro odstraňování nepohodlných osob do ústraní, z něhož byl velmi těžký návrat do normálního života.²²

Všechny tyto indicie nám napovídají, že cíle, které si tento ústav na sklonku 18. století kladl, prozatím nespočívaly ve snaze o léčbu psychicky nemocných, ale spíše o jejich „uklizení“ mimo pozornost veřejnosti. Situace byla v té době ovšem podobná v celé Evropě. Dr. Cyrill Kneidl připomíná ve svém příspěvku k dějinám péče o choromyslné v Čechách od r. 1790-1890 poměry, které panovaly v té době v Holandsku. Odkazuje se při tom na článek Dr. Schroedera van der Kolk publikovaný v *Allgemeine Zeitschrift für Psychiatrie* v roce 1844:

„V Nizozemí koncem 18. a počátkem 19. století zavírání byli nemocní do cel o rozměru 18X8 stop, jež zavíraly se dveřmi 5-8 palců silnými, pobitými železem se strašnými závorami, s malým otvorem, jímž se podávalo nemocnému jídlo v železné misce, přikované řetězem k dveřnímu futru. Nemocní trávili svůj bědný život na hromadě slámy, nazí, váleli se ve svých výkalech, v morovém puchu. Do cel neměl vzduch přístupu, nebyl obnovován zvenčí, nýbrž

¹⁹ HAVEROCH, FRABŠA 1926, 19.

²⁰ Ibidem.

²¹ Ibidem.

²² SVOBODNÝ, HLAVÁČKOVÁ 1999, 62.

*proudil do komůrky ze světnice opatrovníkovy, v níž se vařilo, pralo atd. Kárným utěšovacím prostředkem byly hůl, řetěz, hlad. Leckde žila v ústavě obě pohlaví pohromadě a oddávala se nejhnusnějším výstřednostem. V ústavě v Züthenu ukazování a dráždění šílenci za zpropitné.*²³

O něco lepší podmínky snad panovaly ve vídeňské *Narrenturm*, věži bláznů, vystavěné v roce 1783 na popud stejných direktivních pravidel, jako ústav v Praze. Vídeňský blázeň byl tak jako ten pražský, součástí všeobecné nemocnice (*Allgemeines Krankenhaus der Stadt Wien*). Jedná se o čtyřpatrovou budovu kruhového půdorysu s příčným centrálním křídlem rozdělujícím vnitřní část na dva oddělené segmentové dvory [2]. Dispozičně je kruhová část rozdělena jako dvoutrakt, což lze považovat za výjimečný pokrok, protože toto řešení umožňuje přímé větrání všech prostor a později se stane velkým tématem nemocniční architektury 19. století. V každém patře je 28 stejně velkých cel spojených chodbou při dvorní části a osvětlených úzkými vysoko umístěnými okny vřezanými do vnější fasády, která k nám hovoří přísným jazykem pevnostní architektury. Od soklu až po korunní římsu ji pokrývá bosáž dále členěná pouze patrovými římsami. Dokonalá symetrie půdorysu a racionální členění všech částí vyvolává dojem, jako by snad sama přísná geometrie měla „srovnat“ duševní stav zde umístěných pacientů. Označení Tollhaus v tomto případě až nepříjemně rezonuje.

Přesto, že v Praze byl otevřen ústav pouze s malou kapacitou a vůbec ne s ideálními poměry, jednalo se o první krok k humanizaci a profesionalizaci péče o duševně nemocné. Byl to nutný předpoklad pro konstituování psychiatrie jako specializovaného lékařského oboru u nás.²⁴ Pomalu se rodící nový obor psychiatrie měl před sebou ještě dlouhou cestu a musel projít bolestivým vývojem, ale heslo, pod kterým Josef II. budoval své nemocnice, ukazovalo nadějný směr dosud nezmapovaným územím. SALUTI ET SOLATIO AEGRORUM. K léčení a útěše nemocných.

1.2. PIONÝRSKÉ OBDOBÍ ČESKÉ PSYCHIATRIE

Už koncem roku 1791 bylo v ústavu hospitalizováno celkem 93 nemocných, čímž byla kapacita značně překročena. Během toho roku 25 pacientů zemřelo a jen asi třetina byla vyléčena. Na počátku 19. století se situace dále vyostřovala, a proto byl roku 1811 dozor nad ústavem svěřen pražským primářům, pod jejichž vedením se podmínky primitivní léčby měly

²³ KNEIDL 1926, 19-20.

²⁴ SVOBODNÝ/HLAVÁČKOVÁ 1999, 62.

zlepšit. Účinnost tohoto opatření však byla jen minimální a v průběhu dalších let navíc nemocných dále přibývalo. Muži a ženy žili pohromadě, klidní nemocní, kteří měli naději na uzdravení trpěli ve společnosti těžkých chronických případů. Postupně začalo být zřejmé, že pokud má ústav dále fungovat, bude třeba jej rozšířit a přeorganizovat.²⁵

1.2.1. KLÁŠTER SV. KATEŘINY A VZNIK NEZÁVISLÉHO PSYCHIATRICKÉHO ODDĚLENÍ

V roce 1822 bylo rozhodnuto, že bude psychiatrické oddělení rozšířeno o budovy zrušeného augustiniánského kláštera sv. Kateřiny.²⁶ Od roku 1827 pak nově vzniklé oddělení vedlo vlastní účetnictví nezávisle na všeobecné nemocnici.²⁷ Lékařsky se osamostatnilo v roce 1929, kdy bylo svěřeno do rukou vlastního primáře s *“výhradním služebním určením pro ústav choromyslných u sv. Kateřiny.”*²⁸ Ten měl na starosti jeho organizaci a správu, se kterou mu pomáhal sekundární lékař.²⁹ Všechny tyto kroky vedly k tomu, že se z instituce, která ve svých počátcích nápadně připomínala věznici, stalo místo, kde byla skutečná snaha psychicky nemocným lidem pomoci. Za velké štěstí lze považovat to, že všichni primáři tohoto průkopnického období byly velmi schopní a progresivně smýšlející lidé. Chronologicky se za sebou do poloviny 19. století vystřídali Dr. Karel Damián Schroff, Dr. Václav Bedřich Rilke a Dr. Josef Bohumír Riedel.³⁰

1.2.2. OSVÍCENÍ ZAKLADATELÉ MODERNÍ ČESKÉ PSYCHIATRIE

Dostatek prostoru získaného v budově Kateřinského kláštera dovolil vytvořit samostatné mužské a ženské oddělení, přičemž ženy byly umístěny v menší budově priorátu a mužům náležel konvent. Dr. Schroff (primářem 1829-1832) nechal v bývalém refektáři zařídit zábavní místnost s knihovnou, čítárnou, kulečnickovými stoly a pianem.³¹ V klášteře bylo adaptováno celkem 25 pokojů s celkovou kapacitou až 260 míst. Ty byly nově vybaveny vlastními kamny, lampami, pohodlnějšími lůžky. Novinkou byly také sprchy a lázně. Dr. Schroff se zajímal o evropské dění na poli psychiatrie a postupně zaváděl pokrokové přístupy. V českém prostředí byl první, kdo zavedl léčbu prací (ergoterapii) jako jednu z metod vyvinutých zakladatelem moderní psychiatrie, Filipem Pinelem (1745-1826) ve Francii v 90. letech 18.

²⁵ KNEIDL 1926, 20.

²⁶ Idem, 20-21.

²⁷ SVOBODNÝ/HLAVÁČKOVÁ 1999, 83.

²⁸ VENCOVSKÝ 1957, 84.

²⁹ KNEIDL 1926, 21.

³⁰ VENCOVSKÝ 1957, 84.

³¹ VENCOVSKÝ 1957, 84–88.

století. Rozsáhlé pozemky patřící k ústavu se tak proměnily v zelinářství a květinové zahrady doplněné o nově založené terapeutické dílny.³²

Kromě toho se Schroff klonil k aktuálnímu přístupu anglického psychiatra Johna Conollyho (1794-1866), který vylučoval násilné a omezující prostředky "léčby" a zdůrazňoval lidštější přístup k pacientům. Tento přístup Conolly poprvé nastínil v roce 1830 ve své knize „*An inquiry concerning the indications of insanity, with suggestions for the better protection and care of the insane*”. V Anglii se na sklonku 30. let tyto myšlenky rozvinuly v hnutí „non-restraint” (Non-restraint Movement), které významným způsobem přispělo k humanizaci léčebných metod a ústavů pro choromyslné jako takových a ovlivnilo celoevropský vývoj.³³

Později byl přínos primáře Schroffa popsán prvním historiografem české psychiatrie Evženem Vencovským:

„Místo hrubého násilí a drastických léčebných způsobů nastoupilo volné ošetřování, klid na lůžku, vydatná strava, pobyt na čerstvém vzduchu, zábavy různého druhu a zejména přiměřené zaměstnání klidných duševně chorých v dílnách, v zahradnictví a v hospodářství.”³⁴
A dále pak dodává: *“První samostatný primář Schroff byl u nás v pravém slova smyslu reformátorem péče o duševně choré a ve skutečnosti byl zakladatelem tradice, která již naši psychiatrii zavazovala a kterou jsme také nikdy neopustili.”³⁵*

Dr. Schroff byl pak v roce 1831 povolán na vídeňskou univerzitu a byl vystřídán další výraznou osobností české psychiatrie, Bedřichem Rilke (primářem 1832-1836), který důstojně navázal na Schroffovy reformy a dál zlepšoval pověst i organizaci ústavu. Zařídil jídelny, aby pacienti mohli jíst důstojně u stolů, zařídil hovorny pro návštěvy pacientů a archiv ústavu. Prosadil pozici druhého sekundáře, protože se zvětšujícím se provozem ústavu nemohl jediný asistent zvládat všechny své povinnosti.³⁶

Třetí velkou osobností, která se zasloužila o vybudování základů moderní české psychiatrie, byl Josef Gottfried (Bohumír) Riedel (primářem 1837-1851). Ten se o mladý obor zajímal už během svého studia na pražské Lékařské fakultě a jako medik také začal navštěvovat

³² KNEIDL 1926, 21.

³³ TOPP 2018, 754–773.

³⁴ VENCOVSKÝ 1957, 86.

³⁵ Idem 90.

³⁶ Idem 92.

kateřinský ústav, kde se pak po své promoci stal asistentem prvních dvou primářů.³⁷ Poté co získal řádnou profesuru nastoupil v roce 1837 sám na místo primáře, kde zůstal až do roku 1851. V roce 1840 se habilitoval jako docent psychiatrie, začal přednášet a své teorie pak podkládal ukázkami z klinické praxe. Díky němu byly Čechy první zemí z celého Rakouského císařství, kde se psychiatrie stala samostatným oborem v rámci studia medicíny.³⁸

Dr. Cyril Kneidl o něm ve svém příspěvku k dějinám péče o Choromyslné v Čechách píše:

“... zvláště jest patrna práce Doktora Riedla, který stál u kolébky prvních snah o řádnou a lidumilnou péči o nejnešťastnější z nešťastných a jenž své vědění a zkušenosti pak v pozdějších dobách uplatňoval prací a skutky a obratností, odbornou moudrostí, důkladností a vzácnou trpělivostí. Jemu dlužno zachovati vděčnou paměť, že duševně nemocnému přiznáno tolik práva na útrpnost a pomoc lidskou jako každému jinému člověku chorobou stíženému; on první vstoupil do zápasu se zpátečnickým neoprávněným předsudkem o duševních chorobách a ústavech pro choromyslné, a určil základní směry, dle nichž pak vyvíjely se postupně všechny stránky života ústavů až po dnešní den a jal se theoreticky i prakticky pěstovati nově rašící výhon vědy lékařské – psychiatrii.”³⁹

Riedel byl vynikajícím odborníkem, který sledoval snahy, pokroky a pády na poli psychiatrie a všechny novinky pak pečlivě zkoumal a případně aplikoval v léčbě. *“...nebylo jediného léčebného způsobu, objeveného a užívaného uznávanými kapacitami zahraničními a nejproslulejšími ústavy, aby nebyl v Praze vyzkoušen a po zkušenostech v soubor lékařských praktik zařazen.”⁴⁰*

Z hlediska přístupu k pacientům propagoval myšlenku, že zlepšení psychického stavu se dá dosáhnout tak, že pacient dostane příležitost k duševnímu a tělesnému rozvoji, aby se mohl alespoň částečně osamostatnit a začlenit se zpět do společnosti. Podporoval proto dále terapii prací, a navíc zavedl celou řadu dalších léčebných metod a jiných aktivit jako například muzikoterapii, arteterapii, školní vyučování a tělocvik.⁴¹ Organizoval kulturní program

³⁷ DONĚK/DONĚK/DOŇKOVÁ 2013, 45.

³⁸ KNEIDL 1926, 22.

³⁹ Ibidem.

⁴⁰ Idem 32.

⁴¹ Zakoupil hudební nástroje a nemocní hráli ve společenském sále tercetta, kvarteta nebo čas od času nacvičili nějakou slavnostní mši pro ústavní bohoslužby, konané každou neděli v klášterní kapli. Hudební výkony byli tak

zahrnující plesy, koncerty a divadelní představení, nebo výlety do přírody. Vybudoval novou rozsáhlou knihovnu pro vzdělané nemocné, která v roce 1850 obsahovala přes tisíc svazků z oblasti filosofie, teologie a náboženství, techniky a přírodních věd, historie, cestopisné i zábavné literatury. Léčebné metody doc. MUDr. Riedel obohatil o „lázeňskou léčbu“ založenou na pitné kúře minerálních vod během procházek po areálu. Prosazoval celou řadu nejnovějších postupů v terapii zaváděných ve Francii, Anglii a Německu o čemž svědčí mimo jiné zavedení elektroterapie v roce 1847.⁴²

Z počátku si bral za vzor organizaci ústavu v Sonnenstein u Pirny nedaleko Drážďan, kde v té době působil MUDr. Johann Christian A. Heinroth (1773-1843). Podle tohoto příkladu pak také organizoval ústav v Praze. Později se sblížil s odborníky sdruženými okolo berlínského odborného periodika *„Allgemeine Zeitschrift für Psychiatrie und psychisch-gerichtliche Medizin,“* kde byly publikovány zprávy a odborné články z celé Evropy, Ruska a Ameriky.⁴³

Pro tuto práci je zcela zásadní, že Riedel vstoupil do historie pražské architektury jako autor stavebního programu prvního ústavu pro choromyslné u nás. Starý „Tollhaus“ byl totiž stejně jako prostory kláštera sv. Kateřiny pouze adaptovanou starší stavbou. Ani jedna z těchto staveb tak nemohla reflektovat nové přístupy k léčbě. Riedel byl díky svému poučenému evropskému rozhledu schopen definovat základní rámec požadavků, který se pak promítal do všech ústavů, včetně těch, které vznikaly na počátku 20. století.

1.2.3. ZROD NOVÉ TYPOLOGIE V PRAŽSKÉ ARCHITEKTUŘE

Už od roku 1837 se Riedel snažil prosadit stavbu zcela nové budovy ústavu pro choromyslné, protože kapacita kateřinského kláštera nevládala pokrýt stále přibývajícím počtem pacientů. Po třech letech se mu podařilo přesvědčit vídeňské úřady, že je tento krok naprosto nevyhnutelný a sám sepsal podrobný stavební program. „Nový dům“, jak byl tento, ve své době moderní ústav pro choromyslné, jednoduše nazýván, byl zbudován mezi lety 1840-1844.⁴⁴

dobré, že „i ucho hudebního znalce bylo produkcemi příjemně překvapeno“ – napsal Dr. Riegel do „Berichte, die k. k. Irrenanstalt und ihre Kranken betreffend“ IN: VENCOVSKÝ 1957, 100.

⁴² KNEIDL 1926, 22.

⁴³ Ibidem.

⁴⁴ HAVEROCH, FRABŠA 1926, 25.

Autorem jeho architektonické podoby se stal blíže neznámý Ing. Zopf, který mu na základě Riedlova stavebního programu dal podobu trojkřídlého objektu s čestným dvorem. Hlavní křídlo tvoří dvoupatrová silně horizontální budova s širokým rizalitem, která se svými 33 osami jasně dominuje nad vedlejšími šestiosými křídly. Ty jsou navíc o patro nižší. Pozdně klasicistní, téměř až zámecká stavba byla postavena na pozemcích ústavu při jejich severním okraji. Čestný dvůr se obrací jihovýchodním směrem k novoměstskému baroknímu opevnění. Zahradní průčelí, které nebylo výrazně členěno, shlíželo přes ústavní prak na budovu všeobecné nemocnice [3].

Toto rozložení hmot bylo promyšlenou odpovědí na požadavky Dr. Bohumíra Riedela. Ve středním „corps-de-logis“ je umístěný vestibul, který budovu rozděloval na levou mužskou část a pravou ženskou. V hlavním křídle byli umisťováni klidní nemocní a v jejím středu byla administrativa, byty lékařů, úředníků a dalších zaměstnanců, jídelny a konverzační sály. Odlehlá postranní křídla byla určena k hospitalizaci neklidných nemocných, kteří tak byli odděleni od klidných pacientů i bytů lékařů, kteří pak nebyli nijak rušeni.⁴⁵ Kateřinský klášter sloužil k pobytu chronicky nemocných pacientů, zatímco nový dům byl určen pro pacienty, kteří měli dobré vyhlídky na zlepšení jejich stavu. V souvislosti s tímto rozšířením byla v letech 1847-1848 postavena také ředitelská vila, svým průčelím rovněž orientovaná do ústavních zahrad. Ta kromě bytu ředitele obsahovala i kanceláře a pokoje pro ubytování významných návštěv.⁴⁶

Otevřením „Nového domu“ se kapacita pražského ústavu zdvojnásobila [4]. V celé rakouské monarchii měly v té době ústavy pro choromyslné celkovou kapacitu asi 4600 lůžek. Ten pražský jich měl více jak 500 a byl tak ze všech největší.⁴⁷ To ovšem nebylo to jediné, v čem vynikal nad ostatní léčebny. Zaslouhou špičkového vedení doc. MUDr. Riedela se stal z hlediska zařízení, léčebných metod a organizace také nejmodernějším.⁴⁸ Snad právě pro své mimořádné organizační schopnosti a pokrokový přístup byl Riedel pozván do Vídně, kde pomáhal při budování nového vídeňského ústavu pro choromyslné. V *Allgemeine Zeitschrift für Psychiatrie* k tomu byla v roce 1850 zveřejněna zpráva, ve které se mimo jiné píše: „Im

⁴⁵ HAVEROCH, FRABŠA 1926, 25.

⁴⁶ „Dochovaná kniha návštěv dokumentuje, že byl cílem mnoha zahraničních návštěvníků z řad odborníků, kteří pak neváhali vyslovit obdiv, který u nich ústav vzbuzoval.“ IN: SVOBODNÝ/HLAVÁČKOVÁ 1999, 84.

⁴⁷ Ibidem.

⁴⁸ Ibidem.

*Wesentlichen und Allgemeinen scheint der rasch vorwärts schreitende Neubau ein Abdruck der Prager Anstalt zu sein.*⁴⁹ Tedy, že se rychle vznikající nová budova zdá být otiskem pražské instituce.

1.2.4. KOLONIE PRACUJÍCÍCH NA SLUPI

Pozemky mezi klášterem sv. Kateřiny a Novým domem, které do té doby patřily ústavnímu hospodářství, byly postupně přeměněny v park sloužící k rekreaci. Tím ale ubylo příležitostí zaměstnávat pacienty prací venku. Z tohoto důvodu byl roku 1850 pražský ústav pro choromyslné rozšířen ještě o bývalý klášter řádu Servitů Na Slupi i s rozsáhlou zahradou a později také o další pozemky v blízkém okolí. Tím získal novoměstský ústav pro choromyslné hospodářskou kolonii, která se stala prvním⁵⁰ zařízením tohoto druhu v rámci střední Evropy.⁵¹ Záměrem bylo vytvořit zde pro pacienty s lehčími formami duševních onemocnění prostředí co možná nejpodobnější normálnímu životu.

Pacienti si mohli podle svých schopností a zájmů vybrat práci na pozemcích kolonie nebo v několika dobře vybavených dílnách.⁵² Kolonie měla kapacitu 300 lůžek, takže celý pražský ústav byl nově schopen hospitalizovat až 800 pacientů. Stále však mluvíme o jediném ústavu pro choromyslné v Čechách. Tento status si udržel až do 70. let 19. století.

S otevřením kolonie Na Slupi vrcholí výstavba novoměstského ústavu pro choromyslné. Zároveň se tím uzavírá první „pionýrská“ etapa psychiatrických léčeben u nás. Tři generace odborníků vybudovaly během šedesáti let velmi dobře fungující ústav. I když se jednalo o zařízení rostlé, tedy vznikající organicky v průběhu delšího času, dosáhlo vynikajících kvalit. Požadavky, které na něj jeho ředitelé kladli, se staly závazné pro další ústavy stavěné v Čechách v průběhu druhé poloviny 19. století i na začátku století dvacátého. O kvalitě pražského ústavu svědčí také to, že se nejednou stal vzorným příkladem pro zahraniční zařízení.

⁴⁹ LAEHR 1850, 351.

⁵⁰ V Handbuch der Architektur je uvedeno několik příkladů ústavů pro choromyslné, ke kterým náleží hospodářská kolonie (Irren-Anstalten mit Ackerbau-Colonien). Jako nejstarší ze zařízení tohoto typu v Německu je uveden Ústav pro choromyslné v Alt-Schreibitz u Lipska, vystavěný v roce 1876. IN: FUNK/HENRICI/BEHNKE 1891, 46.

⁵¹ PANKRATZ 1926a, 107.

⁵² SVOBODNÝ, HLAVÁČKOVÁ 1999, 84.

1.3. NÁSTUP VELKÝCH PAVILONOVÝCH LÉČEBEN V 2. POLOVINĚ 19. STOLETÍ

Zámecká podoba, kterou se vyznačuje Riedlův pražský „Nový Dům“ včetně parkové úpravy je společným charakteristickým znakem velkých léčeben stavěných od poloviny 19. století zejména v německy mluvících zemích. Jak bylo naznačeno, tato dispozice umožňovala vhodně rozčlenit půdorys na mužskou část a ženskou část a seřadit jednotlivé funkce podle požadovaného řádu. Některé větší léčebny se mohly skládat i z deseti křídel, která často obklopovala ještě další čtvercové dvorany, jak tomu bylo například v mnichovském ústavu pro choromyslné [6] (1858-1860).⁵³ Zvláštní harmonie této kompozice potom dosáhl ústav v Klingenmünster nacházející se asi 40 kilometrů na západ od Špýru. Ten má podobu dvou čestných dvorů, z nichž jeden se otevírá na jih a druhý na západ a vzájemně jsou propojeny dalšími dvěma křídly, které tak ve středu vytváří uzavřený čtvercový dvůr [7]. Zhruba od poloviny 60. let se pak tyto kompozice velkých celistvých hmot začínají rozvolňovat a rozpouštět v krajině. Přejícným typem, kdy se hmota velké léčebny váhavě otevírá a jednotlivé pavilony se postupně, ač stále spojeny krytými chodbami, vydělují a osamostatňují, byl ústav pro choromyslné v Osnabrück (1863-1866). V druhé polovině 70. let se pak objevují ryze pavilonové léčebny. Celkové rozložení volně stojících budov je zpočátku homogenní a stále je z něj patrná zámecká kompozice jediného celku. Pavilony jsou seskupovány na pravoúhlých plánech a mají mezi sebou relativně malé rozestupy, jako je tomu například v léčebně v Düren [8] (1874-1876)⁵⁴ poblíž Cách nebo ve velkokapacitním ústavu s 1000 lůžky, který byl postaven v Dalldorfu na okraji Berlína [9] (1877-1879),⁵⁵ a který je na čtvercovém plánu rozestavěn tak přísně a racionálně, že s trochou nadsázky připomíná spíše římské *castrum*. Geometrické uspořádání hledí na celkové vyznění plánu v jeho půdoryse, ale nereflexuje například světové strany a jejich vliv na vnitřní klima budov. Tato kompoziční semknutost se potom drží až do začátku 90. let.

V Čechách byl vývoj poněkud jiný a léčebny vznikaly postupným rozšiřováním ve více stavebních fázích, jak tomu bylo u ústavu na Novém městě, takže mají ve své konečné podobě spíše rozvolněný charakter. Jejich vývoj bude ještě podrobněji nastíněn v příští kapitole. V užším kontextu Prahy lze vývoj od koridorových nemocničních staveb směrem k pavilonovým areálům sledovat na budově Zemské porodnice postavené podle návrhu architekta Josefa

⁵³ FUNK 1891a, 31.

⁵⁴ Idem 35.

⁵⁵ Idem 43.

Hlávky v letech 1865-1875, jejíž centrální část tvoří čtyřkřídlá ústřední budova s uzavřeným obdélným dvorem, která je chodbami spojena s funkčně zcela samostatnými šesti křídly připojenými po stranách. Začátkem nového století už byly všechny větší zdravotnické ústavy budoucí Velké Prahy postaveny nebo projektovány jako pavilonové. Patří k nim například Vinohradská nemocnice postavená v letech 1897-1902 jako *Všeobecná veřejná nemocnice císaře a krále Františka Josefa I., okresu Vinohradského a Žižkovského*.⁵⁶

⁵⁶ SVOBODNÝ/HLAVÁČKOVÁ 1999, 95.

2. MIMOPRAŽSKÉ ÚSTAVY A IDEÁLNÍ PAVILONOVÁ DISPOZICE

Pražský ústav byl dlouho v rámci Čech jediným zařízením tohoto druhu. Filiální mimopražské ústavy, které měly postupně pokrýt jeho velkou spádovou oblast, začaly být zřizovány až na sklonku šedesátých let. Jako první z nich byl v roce 1869 založen filiální ústav v Kosmonosích s kapacitou necelých 400 lůžek.⁵⁷

2.1.1. KOSMONOSY 1869

Kosmonoský ústav byl umístěn v prostorách bývalého piaristického gymnázia, které bylo pro jeho potřeby pouze adaptováno a z hlediska architektury tedy nepřinesl žádná nová řešení. Svou samostatnost a titul *Královský zemský ústav pro choromyslné* si získal v roce 1897,⁵⁸ kdy také začalo jeho postupné rozšiřování o další pavilony bez jasnějšího stavebního plánu, což se projevilo na jeho nesourodém půdorysu. Dva pavilony vystavěné v první fázi mají charakter monumentálních, v detailu novorenesančních staveb. K hlavnímu křídlu jsou po stranách připojena dvě vedlejší křídla společně vytvářející motiv čestného dvora. Tyto pavilony měly ohromující kapacitu 300 lůžek,⁵⁹ což z nich činí spíše samostatné koridorové nemocnice. Rozšiřování areálu pak pokračovalo až do roku 1925,⁶⁰ takže postupně získával obrysy pavilonové léčebny, kterou se architektonicky podařilo zcelit zejména díky jednotně promyšlené zahradní úpravě [10].

2.1.2. DOBŘANY U PLZNĚ 1883

Zásadní zlom v typologickém vývoji psychiatrických léčeben u nás nastal v roce 1876, kdy bylo Českým zemským výborem rozhodnuto o stavbě dalšího, tentokrát ještě většího ústavu. Jeho kapacita měla být nejprve 500 lůžek, ale ještě v přípravné fázi vytváření stavebního programu byla navýšena na 600.⁶¹ Pro stavbu bylo vybráno místo v nepokryté spádové oblasti v západních Čechách v Dobřanech u Plzně. Z hlediska typologie se jedná o zcela přelomový projekt ideální léčebny, která tvoří důležitý vývojový článek na cestě k Bohnickému areálu [11].

⁵⁷ PANKRATZ 1926b, 117.

⁵⁸ Ibidem.

⁵⁹ Ibidem.

⁶⁰ Idem, 117–120.

⁶¹ PANKRATZ 1926c, 130.

Při plánování nového Dobřanského ústavu byl kladen velký důraz na stavební program, k jehož sepsání byla zřízena zvláštní komise, sestavená jednak ze zástupců českého Zemského výboru v čele s jeho předsedou MUDr. L. Tedescem, ale také z odborníků z řad psychiatrů a stavebních inženýrů. Za zemský ústav pro choromyslné ve Vídni byl přizván sám jeho ředitel MUDr. Ludvík Schlager a primář MUDr. M. Gauster. Za zemský ústav pro choromyslné v Praze byli pozváni MUDr. Fischl (ředitel ústavu) a dva primáři, MUDr. Kratochvíl a MUDr. Smoler. Technickou stránku návrhu si vzal na starost generální severní dráhy Jiří Löw a zemský inženýr Schmutzer.⁶² Dobřanský ústav se měl stát skutečně vzorovým příkladem ideální léčebny pro choromyslné a postarat se o to měli ti nejvýznamnější psychiatři z Vídně a Prahy. Při sestavování požadavků na nový areál se přihlíželo ke všem dosavadním zkušenostem nabytým při postupném budování pražského ústavu a jeho první filiálky. Vzory pro nová dílčí řešení byly hledány v zahraničních realizacích, ale plán nevycházel z žádného přímého vzoru.⁶³

Základním požadavkem bylo pavilonové uspořádání léčebny. Komise uvedla několik důvodů, proč se rozhodla právě pro tento systém. V první řadě šlo o hledisko organizační. Nemocní mohli být rozděleni do pavilonů podle povahy svých onemocnění. V základu se dělili na klidné, kteří mohou být ošetřováni s větší volností, a neklidné, kteří potřebují pozornější přístup. Díky tomuto rozdělení se s pacienty dalo mnohem lépe pracovat. Tento princip je, jak víme, daleko starší a u nás se s ním setkáváme již v pionýrské etapě novoměstského ústavu pro choromyslné, ale v rámci pavilonové výstavby je možné jej dovést k dokonalosti.

Další nespornou výhodou pavilonového systému je fakt, že potlačuje jinak „kasárenský“ charakter velkých koridorových léčeben. Veškerý provoz není soustředěn v jediné hmotě, ale je rozdělen do mnoha menších budov, čímž získává lidštější měřítko a také charakter města, či vilové čtvrti, což je prostředí pro život jistě přívětivější než vojenská ubikace. Kromě toho mají pavilony výhodu i z hlediska hygieny, protože se v jednotlivých objektech nehromadí velký počet lidí a všechny místnosti se v rámci půdorysu dají přirozeně osvětlit i odvědušnit.

Poslední důvod, který komise vyhodnotila jako jednoznačný klad, byl jednoduše ekonomický. Pavilonový systém se totiž dá velmi snadno a bez velkých finančních nákladů

⁶² V radě byli zastoupeni také c.k. místodržitelů rada Dr. Hoser a MUDr. Jaksch z Wartenhorstu, c.k. vládní rada a univerzitní profesor v Praze In: PANKRATZ 1926C, 131.

⁶³ LAEHR/LEWALD 1898, 66.

rozšířit.⁶⁴ Z počátku je tedy možné postavit areál s menší kapacitou a pro případné rozšíření pouze nakoupit pozemky a připravit „regulační“ plán.

Díky excelentně sestavenému stavebnímu programu vznikl velkolepý areál, s jehož stavbou se začalo roku 1876 a která trvala až do roku 1883. Autorem jeho novorenesanční architektonické podoby je pražský architekt Beníšek,⁶⁵ který projekt získal na základě architektonické soutěže. K té byli původně vyzváni 3 vídeňští a 9 pražských architektů.

Centrální část s léčebnými pavilony a provozním zázemím je vystavěná na pravidelné obdélníkové parcele, ke které se na severu připojuje ještě nepravidelný pětiúhelník s polním hospodářstvím, zahradnictvím a skleníky. Léčebna je v dokonalé osově symetrii rozdělená na mužskou a ženskou část podle centrální kompoziční osy, kterou tvoří administrativní budova, kostel, kuchyně, strojovna s prádelnou, ústřední koupelny, dílny a skladiště [12]. Hlavní budovy a blízké pavilony v centrální části jsou propojeny krytou promenádou, což je motiv objevující se například v německém ústavu pro choromyslné v Königsfelden,⁶⁶ stavěného téměř ve stejné době mezi lety 1868-1872.⁶⁷ V Dobřanech se kříží dvě podélné a dvě příčné osy těchto promenád. Jejich lehké sedlové střechy vynášené subtilními kompozitními sloupky z litiny, propůjčují areálu v kombinaci s promyšlenou parkovou úpravou charakter lázeňského města [13].

Kolem centrální osy je souměrně rozmístěno 15 pavilonů pro nemocné – pavilony pro pacienty, kteří vyžadují pozornější přístup, jsou blíže středu, pavilony pro klidné jsou umístěné po stranách. Všechny tyto budovy stojí v parkové a zahradní zeleni na pravoúhlém systému cest. Původní situační plán, který byl později zahuštěn dalšími budovami, ukazuje, že byl areál ze tří čtvrtin obklopen pásem polí patřících ke kolonii pracujících pacientů a vytvářel jakousi hranici mezi léčebnou a otevřenou krajinou. Jasného vymezení hranic areálu mělo být zpočátku docíleno užitím plaňkového plotu, jenž měl být časem nahrazen pouze živým plotem.

Budovy kolonie pracujících pacientů měly být dle stavebního programu navrženy ve stylu dělnických domků a architektura měla být střídma.⁶⁸ Střídmost platí zejména pro léčebné

⁶⁴ PANKRATZ 1926c, 134.

⁶⁵ Snad Josef Beníšek/Benischek (?-1896) In: VLČEK 2004, 58–59.

⁶⁶ Königsfelden ve švýcarském Windischu, kanton Aargau.

⁶⁷ FUNK 1891/38.

⁶⁸ PANKRATZ 1926c, 135.

pavilony a připomíná architekturu téměř až průmyslovou, utilitární, s některými prvky lidové architektury, jako jsou například krovy, které se propisují do předsunutých čel sedlových střech. Pokud jde o hlavní ústavní budovy – především administraci [14] a kostel [15], ty už střídmosti nepodléhají, ale využívají celou paletu novorenesančních prvků a vytvářejí velmi vyváženou a důstojnou architekturu.

Starší literatura charakterizuje interiéry pavilonu jako „prosté, vzdušné, vysoké, s jednoduchou výzdobou a vybavené účelným nábytkem.“⁶⁹ Tuto charakteristiku nejlépe ilustruje dobový snímek interiéru [16] jednoho z pavilonů pro „somaticky“ nemocné pacienty, určený k ošetřování na lůžku [17]. Místnosti vynikají velkým převýšeným objemem, který je ještě znásobený tím, že je završen otevřeným krovem. Takto velký prostor je osvětlen hustě řazenými vysokými okny ve stěnách, ale také shora sedlovým světlíkem na hřbetu střechy. Ke vzdušnosti přispívá i to, že za sebou řazené místnosti jsou propojeny enfiládou, na jejíž ose jsou další okna. Enfiládou bylo možné celý podélný půdorys propojit, nebo ho v případě potřeby rozdělit na jednotlivé místnosti.

Součástí areálu byla i řada provozních budov jako plynojem a dvě vodárenské věže. Užitková voda byla přiváděná vodovodem z nedaleké řeky Radbuzy, kde byla pro potřeby ústavu zbudována plovárna, která měla pacientům sloužit jako letní lázně. K čerpání pitné vody bylo určeno šest ústavních studní. Technické vybavení bylo v širokém evropském kontextu nadstandardní a zahrnovalo například ústřední vytápění budov nebo splachovací záchody.

Když byl dobřanský ústav dokončen, patřil k nejmodernějším na světě. Velmi pochvalně se k němu vyjádřil zemský stavební rada Josef Maýr (1839-1894). Ten byl v roce 1892 Královským zemským sněmem pověřen, aby podnikl cestu po některých vyhlášených ústavech v Německu a ve Švýcarsku, ale také ve Slezsku a na Moravě. Vypracoval pak velmi podrobnou zprávu, ve které do detailů analyzuje úroveň jednotlivých zařízení. V závěru své precizní studie se vyjadřuje k ústavu v Dobřanech:

⁶⁹ Idem 141.

„Na základě pozorování učiněných na této cestě mohu tvrditi, že při ústavu dobřanském, kterýž stavěti se počal r. 1876, před sedmnácti lety rozhodovaly zásady, které po celém Německu nyní platí za nejmodernější, a jichžto se nyní obecně šetří při nových stavbách.

Jsem přesvědčen, že jen nepatrnými doplňky v Dobřanech, jakož i zařízením příhodně velkého hospodářství při něm, potom tento ústav zemský, pokud se týče založení, s úspěchem zavediti může s nejpřednějšími a nejlepšími ústavu v Německu.“⁷⁰

Obdobně se o Dobřanech vyjadřuje také publikace *Die Heil Und Pflege-Anstalten Für Psychisch-Kranke Des Deutschen Sprachgebietes* (vydáno 1898 v Berlíně), která podrobně mapuje všechny ústavy pro léčbu psychických onemocnění v německy mluvících zemích. Dobřanský ústav je zde popsán z hlediska architektury, zařízení a organizace a zhodnocen jako „nejkrásnější, nejúčelnější a největší v celém Rakousku“ (*die schönste, zweckmäßigste und größte in Oesterreich*). Dále se zde píše, že v zahraničí existuje pravděpodobně jen několik institucí, které by se s Dobřany dokázaly měřit.⁷¹

„Sie ist mit einem Worte eine musterhafte Stätte im Dienste der Humanität.“⁷²

2.1.3. OPOŘANY U TÁBORA 1889

Ani ideálně navržená dobřanská léčebna přirozeně nemohla pokrýt rozlehlé spádové oblasti Čech. Roku 1889 tak přibyl ještě specializovaný ústav pro „slabomyslné“ děti v Opořanech u Tábora, pro který byla zakoupena bývalá Jezuitská kolej s přílehlými zahradami. Od pražského mateřského ústavu se osamostatnil v roce 1900 a získal název Královský zemský ústav pro choromyslné.⁷³

2.1.4. HORNÍ BEŘKOVICE 1891

V roce 1891 byl pak otevřen Ústav pro Choromyslné v Horních Beřkovicích. Byl pro něj zakoupen a adaptován zámek, který dlouho tvořil jeho nejdominantnější část. Zámek je složený z hlavního křídla završeného mansardovou střechou s připojenými nižšími bočními křídly, která se svou délkou hlavnímu křídlu vyrovnají a tvoří tak poněkud protáhlý čestný dvůr. Zámecké zahrady pak byly při rozšiřování postupně prostavovány pavilony a dalšími

⁷⁰ MAYR 1894, 78.

⁷¹ LAEHR/LEWALD 1898, 68.

⁷² „Je to příkladné místo ve službách lidskosti.“ Ibidem.

⁷³ URBAN 1926, 135.

provozními budovami, takže se zámek stal součástí většího organismu, a především pak impozantního vstupu. Jako první byl v roce 1895 postaven nový pavilon pro infekční nemoci a krátce na to v roce 1896 bylo připojeno ústavní hospodářství. Od roku 1908 pak začaly být přistavovány nové pavilony, protože Horní Beřkovice měly převzít některé spádové oblasti právě vznikajícího Bohnického ústavu.⁷⁴ Na rovinaté obdélné parcele tak vznikl areál, který k roku 1925 čítal i se zámkem 23 samostatných budov včetně pekárny, polního hospodářství a samostatně stojící kolonie pro zaměstnance ústavu. Budovy zabírají severní polovinu areálu, který je komunikačně řešen čtyřmi paralelními východo-západními osami rytmitizovanými stromovými alejemi. Tyto osy jsou pak příčně propojeny menšími cestami. Celkový urbanistický rozvrh je poměrně dobře promyšlený a ponechává si charakter komponované zámecké zahrady [18].

⁷⁴ PANKRATZ 1926d, 167–176.

3. KRÁLOVSKÝ ZEMSKÝ ÚSTAV PRO CHOROMYSLNÉ V BOHNICÍCH

Populace Prahy a jejích předměstí na sklonku 19. století rychle rostla a kapacita filiálek i celého novoměstského ústavu se s tímto nárůstem musela složitě vyrovnávat postupnými přístavbami v rámci existujících zařízení, což se ukázalo jako nedostačující. Navíc část novoměstských pozemků patřících do té doby kolonii pracujících pacientů Na Slupi byla předána ke stavbě universitních ústavů.⁷⁵ Pověstné ústavní hospodářství, které mělo v širším kontextu Evropy velmi dobrou pověst a úroveň, tím velmi utrpělo. Starý ústav ale především nemohl svým pacientům poskytnout dostatečně kvalitní péči, která by vyhovovala tehdejšími požadavkům na moderní a humánnější léčbu.

Dne 12. listopadu roku 1903 konečně rozhodl Zemský výbor o zakoupení bohnického velkostatku, na jehož rozsáhlých, a od hlavního města poměrně izolovaných pozemcích, měl být vystaven nový moderní ústav pro choromyslné.⁷⁶ Rozlehlý bohnický areál pak vznikal v dlouhém období mezi lety 1904-1925 v komplikované době vrcholícího dlouhého století, mezi historismem a modernou, na prahu rodící se demokratické společnosti.

Z hlediska celkového urbanistického rozvrhu šlo o propojení pavilonové léčebny se vzornou kolonií pracujících a psychiatrickým sanatoriem pro platící pacienty, které se jako nový typ objevuje právě kolem roku 1900. Požadavky na nový ústav reagovaly na dosavadní zkušenosti a potřeby v rámci vývoje českých ústavů a zároveň reflektovaly současný vývoj na poli psychologie. Příklady, jak řešit rozsáhlé areály pro choromyslné s přidruženou kolonií pracujících, byly známy z typologických příruček, jakou byla například *Handbuch der Architektur* (vyšlo 1891 v Darmstadtu).

3.1. LOKACE A CHARAKTER KRAJINY

Pro stavbu dnešní psychiatrické nemocnice Bohnice bylo zvoleno místo mezi vesnicemi Staré Bohnice a Čimice při severním okraji Prahy. Pozemky v této oblasti náležely bohnickému velkostatku⁷⁷ a pro stavbu je zakoupil zemský výbor království Českého od dědiců velkostatkáře Karla Matouše za cenu 730 000 korun.⁷⁸ Jednalo se o skutečně rozlehlé území o

⁷⁵ WALLENFELS 1926, 179.

⁷⁶ Ibidem.

⁷⁷ BRONCOVÁ 1996, 17.

⁷⁸ PANKRATZ 1926d, 179.

rozloze 303 hektarů,⁷⁹ ze kterých bylo pro stavbu ústavu určeno pouze 64 hektarů.⁸⁰ Zbylá plocha, která by nebyla využita pro vlastní stavbu ústavu, měla sloužit k hospodářským účelům – zejména zahradnictví a polnímu hospodářství,⁸¹ kde by mohli pracovat pacienti ústavu a jejichž provoz by pro ústav navíc znamenal určitou soběstačnost.⁸² Zároveň byly v tomto prostoru skoupeny také další menší pozemky, takže silnice vedoucí z Bohnic severovýchodním směrem do Čimic napříč stavebním územím mohla být v případě potřeby přeložena dále na jih, aby nebyl areál budoucího ústavu nijak narušen.⁸³

Výběru lokality předcházela řada jednání a odborných expertíz. Zvolené místo bylo vhodné zejména proto, že se nacházelo v klidné části na kopci nad Prahou, dostatečně daleko od všeho ruchu spojeného s městem, ale zároveň v dostupné vzdálenosti.⁸⁴ Dobová literatura popisuje důvody výběru podobných míst takto: „*Aby zdravotnické podmínky při nemocnicích byly nejpriznivější, zakládají se nemocnice nyní dle možností mimo obvod velkých měst tak, aby tam převládající větry roční z města nevály.*“⁸⁵ Navíc se předpokládalo, že se Praha a zejména její průmysl, nebude směrem na náhorní rovinu v budoucnosti rozrůstat,⁸⁶ takže se tato volba i z dlouhodobého hlediska zdála být rozumná. Určitá izolovanost této lokality s sebou nesla také nevýhody. Jediné možné spojení s Prahou totiž bylo cestou přes Karlín, Libeň a Kobylisy, což znesnadňovalo zásobování stavebním materiálem⁸⁷ a později také uhlím potřebným pro provoz ústavu. Z toho důvodu se v souvislosti se stavbou bohnického areálu uvažovalo o vybudování nového mostu a silnice krátcí cestu přes Tróju.⁸⁸

K povaze krajiny, která byla určena ke stavbě nového areálu, je nutné říci něco více, protože její charakter zásadně ovlivnil jeho konečnou podobu. Zvolená 64hektarová stavební parcela nepravidelného podélného tvaru zasahuje svým severovýchodním cípem téměř až k obci Čimice. Odtud pozvolně klesá směrem k Bohnicím a v jihozápadním cípu se propadá a vytváří zde hlubokou „misku“. Potkávají se zde totiž dva ostrohy, mezi nimiž vzniká malebné

⁷⁹ PANKRATZ 1926d, 179.

⁸⁰ TICHÝ 2006, 22.

⁸¹ Tato pozemková rezerva byla tvořena především ornou půdou, severním svahem údolí lísek (dnešní Bohnické údolí) a lesy, včetně Čimického háje s rozlohou 24 hektarů. IN: Tichý 2006, 22.

⁸² AAS, fond 5 Bureš, 20080807/05, stavební program, 1.

⁸³ Ibidem.

⁸⁴ SVOBODNÝ/HLAVÁČKOVÁ 1999, 104.

⁸⁵ OTTO 1902, 184.

⁸⁶ HAVEROCH, FRABŠA 1926, 179

⁸⁷ Rozhledy: revue umělecká, politická a sociální. XII, 1906-1907, 277.

⁸⁸ Čas, 23.11.1903 XVII, 320, 2.

bohnické údolí, kudy protéká Bohnický potok ústící do Vltavy. V těchto místech také stojí i stará obec Bohnice a dva dvory – zázemí bývalého bohnického velkostatku, který byl zakoupen pro stavbu ústavu. Oba tyto dvory jsou dnes součástí areálu psychiatrické nemocnice. Horní (dnes Zámeček čp. 14) a dolní (dnes Štrasburk, čp. 12.). V roce 1820 byl majitelem těchto dvorů Isaak Osborne, jehož syn MUDR Jakub Osborne nechal přestavět hospodářský objekt čp. 14 na „zámeček“ a v kolébce bohnického údolí vytvořil „*Parkanlagen*“ – sad, protkaný sítí promenádních cest s vyhlídkovými místy na návrší, které jej obklopovalo. Tato topografická situace je zajímavá, protože pokud by se stavební parcela nacházela na relativně rovném terénu bez výrazných zlomů, nemělo by její urbanistické rozvržení téměř žádné limity a na zelené louce by tak mohl vzniknout libovolný plán. Tento typický krajinný rys se však stal významným determinantem výsledné podoby areálu.

3.2. ZADÁNÍ SOUTĚŽE A JEJÍ ÚČASTNÍCI

4. května roku 1904 byla v Architektonickém obzoru uveřejněna informace o vypsané soutěži na stavbu nového zemského ústavu pro choromyslné v Bohnicích u Prahy. Všichni její účastníci obdrželi pečlivě vypracovaný stavební program, jehož autorem byl budoucí první ředitel ústavu MUDr. Jan Hraše (1853-1935).⁸⁹

Jan Hraše byl pozoruhodnou osobností a bezpochyby si zaslouží alespoň krátké představení. V odborné literatuře je popisován jako jeden z významných průkopníků psychiatrie na přelomu 19. a 20. století a přední osobnost v propagaci moderního pohledu na duševní zdraví. Titul doktora všeobecné medicíny získal v roce 1879 na pražské univerzitě a brzy se svým odborným zaměřením obrátil k psychiatrii. Již od roku 1884 zastával funkci primáře v brněnském ústavu pro choromyslné (otevřen 1863) a o deset let později byl pověřen vedením ústavu v Dobřanech u Plzně. Progresivně smýšlející lékař s bohatými zkušenostmi se projevil jako výjimečně talentovaný organizátor a dobřanský ústav se v jeho rukou brzy dostal na vysokou úroveň srovnatelnou se slavnou érou pražského novoměstského ústavu za dob Bohumíra Riedela. Dobřany pod vedením Jana Hraše platily za vzor ostatním ústavům v Rakousku-Uhersku. On sám z hlediska metodiky léčby propagoval aktivnější přístup oproti lůžkové terapii.⁹⁰ Omezovací prostředky, které se stále uplatňovaly, kategoricky odmítal, a

⁸⁹ SVOBODNÝ/HLAVÁČKOVÁ 1999, 104.

⁹⁰ Léčba na lůžku byla běžně užívána od 90. let 20. století. Jednalo se o formu terapie zejména pro „neklidné pacienty“, kdy měl předepsaný povinný pobyt v posteli nemocným pomoci si zvyknout na určitý „řád“ a disciplínu. Tento způsob terapie byl doplňován ještě dlouhými koupelemi (hydroterapie) a také zklidňujícími farmaky. In:

naopak byl významným zastáncem pracovní terapie.⁹¹ V roce 1908 vyšla v Praze jeho kniha „Ošetřování choromyslných“, kterou napsal jako učebnici pokrokových metod a etického přístupu pro ošetřující personál. Ve své době se jednalo o progresivní příručku, která byla přeložena také do němčiny. Hraše v ní nahrazuje tehdejší úřední označení „opatrovník“ termínem „ošetřovatel“, který se dále používal až do konce 2. světové války. Jeho dílo se pak dočkalo svých pokračovatelů až v 60. letech.⁹²

Jím sestavený stavební program pro nový ústav v Bohnicích, dokládá velikou preciznost a vizi, jak by měl budoucí moderní areál vypadat. Hraše zde definuje požadavky na samotnou lokalitu, rozvržení celého areálu a provozní vztahy jeho jednotlivých částí, funkční schémata jednotlivých pavilonů a všech dalších budov, základní rozvržení půdorysů, velikost místností, vnitřní zařízení pokojů. Kromě tohoto pečlivého stavebního programu obdrželi soutěžící také terénní mapu a další důležité instrukce, včetně podmínek soutěže.

Za pouhých šest měsíců měli zúčastnění architekti připravit návrh čítající více jak 60 různých budov, a to v měřítku 1:200 včetně půdorysů všech pater, řezů i fasád, přičemž mnohé z nich lze považovat za poměrně náročný architektonický úkol, jako například společenskou budovu s velkým divadelním sálem, administrační budovu nebo kuchyni s veškerým zázemím, která by byla schopná denně obsloužit 2000 lidí. Dále bylo třeba předložit situaci v měřítku 1:1000, jejíž urbanistické řešení bylo obzvláště obtížné. Vše mělo být nakonec vizualizováno na celkovém perspektivním pohledu. Krátký termín 180 dnů pro vypracování návrhů se ihned stal předmětem kritiky. Na návrh každé z budov totiž nebyl čas ani tři dnů, uvědomíme-li si, že kromě budov bylo třeba vypracovat urbanistický plán, vizualizaci a hrubý rozpočet.⁹³

V podmínkách soutěže byl pak také tento odstavec: *“Za nejlepší náčrtky stanoveny jsou tři ceny: I. 20.000 K, II. 15.000 K a III. 10.000 K. Zemský výbor vyhlašuje sobě však právo, kdyby tak za vhodné uznal, rozdělit ceny dle jiného měřítka.”*⁹⁴ Návrhy, které by cenu získaly, by připadly Zemskému výboru, který by je mohl použít při konečném prováděcím projektu. Tato podmínka vynucující si libovolné přerozdělení cen byla v přímém rozporu s tehdy uznávaným

GRIEßENBÖCK — Angela GRIEßENBÖCK: Bettbehandlung. In: Psychiatrische Landschaften, <http://psychiatrische-landschaften.net/Bettbehandlung.html>, vyhledáno 18.4.2020.

⁹¹ ŠEDIVEC 1957, 44–49.

⁹² TICHÝ 2006, 36.

⁹³ CECHNER 1904, 17.

⁹⁴ Ibidem.

soutěžním řádem a v architektonickém obzoru byla Antonínem Cechnerem (1857-1942) podrobena velmi důkladně podložené kritice⁹⁵

O výsledku soutěže rozhodovala dvanáctičlenná porota složená z psychiatrů, architektů a členů Českého zemského výboru. Psychiatři byli zastoupeni ředitelem pražského ústavu, Dr. Benjaminem Čumpelíkem (1845-1909), autorem bohnického stavebního programu Dr. Janem Hraše a ředitelem ústavu v Kosmonocích Dr. Karlem Ullrichem (1851-1914). Porotci z řad architektů byli profesor německé techniky František Sablík (1864-????) a dva velikáni architektury 19. století, profesor české techniky Josef Schulz (1840-1917) a Josef Zítek (1832-1909). Za výkonnou moc zasedali v porotě rada zemského výboru Dr. Bohuslav Franta (1861-1929), dvorní rada Dr. Č. Pelc, stavební rada K. Vlček, vrchní stavební rada R. Vomáčka, stavební rada Antonín Landa (1852-????) a přisedící zemského výboru J. Žďárský⁹⁶ s předsedajícím nejvyšším maršálkem zemským, knížetem Jiřím z Lobkovic.⁹⁷

V řádném termínu bylo odevzdáno třináct návrhů a 20. prosince roku 1904 byly uděleny ceny celkem šesti z nich.⁹⁸ Na prvním místě se umístil královský zemský vrchní inženýr Václav Heller (1863-?) se svým kolegou architektem Janem Evangelistou Deportem (1851-1906). Jejich novobarokní projekt byl pak také s různými úpravami v základním principu nakonec realizován. O tomto návrhu je toho však známo jen velmi málo. S určitostí ale víme, že Hellerovo a Deportovo vítězství bylo ze strany odborných i neodborných periodik vnímáno spíše negativně. V Architektonickém obzoru je hodnocen jako konvenční a oproti všem ostatním zaslaným projektům daleko slabší.⁹⁹ „*Návrh I. cenou poctěný děkuje tuto zajisté a jen pouze své disposici a půdorysnému dělení. Ona působí však příznivěji na papíře, než by dělo se ve skutečnosti; některé pavilony jsou tak situovány, že rozdíl terrainu mezi pravou a levou stranou činí i několik metrů.*“¹⁰⁰ Jednalo se o pavilony v místě, kde terén prudce spadá do bohnického údolí. Zjednodušení jejich půdorysů a změny orientace pak nakonec vedly, navzdory předpokladu kritiků, k dobrému zasazení do problematických partií.

⁹⁵ Ibidem.

⁹⁶ Architektonický obzor Ročník III, číslo 5, 1904, 20.

⁹⁷ HAVEROCH, FRABŠA 1926, 179

⁹⁸ CECHNER 1905, 3.

⁹⁹ Ibidem.

¹⁰⁰ Ibidem.

Daleko lépe si vedl návrh Václava Roštlapila, který se však paradoxně umístil na druhé příčce. Jeho projekt byl velmi dobře hodnocen právě díky promyšlenému zasazení do krajiny a dobře si vedl také v měřítku jednotlivých pavilonů, kde dokázal vyhovět hygienickým i dispozičním požadavkům. Architektonická podoba jeho staveb byla ceněna jako „jednoduchá, přitom však rázovitá a elegantní.“¹⁰¹ To dokládá také jediný nalezený fragment jeho soutěžního návrhu – plán zábavní budovy sanatoria,¹⁰² který naznačuje, že Roštlapilova architektura mohla být pojata ve formách novoklasicizmu [19]. Z těchto důvodů byl také navržen všemi třemi architekty v zasedající porotě na první cenu, kterou si měl rozdělit s Václavem Hellerem a Janem E. Deportem.¹⁰³ Přesnější podobu jeho soutěžního návrhu bohužel neznáme.

Třetí cena byla nakonec rozdělena mezi čtyři návrhy zapsanými pod soutěžními jmény „*St. Dympha*“, „*Humanitas*“, „*Hypokrates*“ a „*Kruh s kolkem*“.

Projekt architekta Otto Bureše (1875-1931) a psychiatra MUDr. Antonína Heverocha (1869-1927) byl pojmenovaný podle patronky duševně nemocných „*St. Dympha*“. Architektura byla navržena v neobarokním stylu a urbanistické rozvržení budov bylo vypracováno dokonce hned ve dvou variantách. Objemné hmoty pavilonů třetí třídy v pravidelném šachovnicovém rozvržení byly soustředěny ve východní části léčebny. Druhá část byla tvořena menšími vilovými domy sanatoria, lékařů a úředníků, obklopujícími oválný park s jezerem umístěný v klínu bohnického údolí. Všechny obslužné funkce, jako byla kuchyně, prádelna a kotelny byly soustředěny v zóně při severní hranici areálu. Na jižní straně byl pak po celé délce připojen pruh políček, zelinářství a kolonie pracujících nemocných [20].

Ráz barokizující „zámecké“ architektury měly všechny budovy nehledě na svůj účel, ať už se jednalo o koncertní sál nebo skladiště uhlí [21]. Bohatě členěné fasády by však z finančního hlediska byly příliš náročné na realizaci.¹⁰⁴ Nutno však říci, že veduta tohoto „barokního“ města působí v návrhu velmi celistvě a impozantně [22]. Obdobnou variací na téma neogotiky

¹⁰¹ CECHNER 1905, 3.

¹⁰² Archiv Národního technického muzea v Praze (dále jen NTM), fond 40 Roštlapil, 20090729/02.

¹⁰³ Těmi architekty byli J. Zítek, J. Schulz aj. Sablík IN: Architektonický obzor IV 1905,1, 3; Architektonický obzor IV 1905, 2, 8.

¹⁰⁴ CECHNER 1905, 3.

a české neorenesance, byl návrh architekta Františka Mikše (1852-1924) s názvem „*Humanitas*“.

Projekt „*Hypokrates*“ byl vypracován podle návrhu architektů Antonína Balšánka (1865-1921) a Richarda Klenky, rytíře z Vlastimilu (1873-1954), ve spolupráci s psychiatrem MUDr. Janem Jánským (1873-1921), dnes dobře známým zejména díky jeho klasifikaci krevních skupin. Jejich návrh byl založen na kompozici, jejíž ohnisko tvořila administrativní budova umístěná v klínu bohnického údolí. Od ní bylo směrem na severozápad rozvrženo několik soustředných čtvrtkružnic, na kterých byly navrženy jednotlivé pavilony. Hlavní budovy byly řazeny na středové kompoziční ose v pořadí od administrační budovy, přes kostel umístěný na vrchu nad údolím, kuchyň, kotelnu až po prádelnu. Sanatorium nebylo od ostatních pavilonů nijak zvlášť vyčleněno a polní hospodářství bylo připojené v severovýchodním cípu areálu.

V architektonické podobě pavilónů převládá svérázná česká novorenesance promísená s prvky secese. U některých staveb ale zvolený styl více závisí na jejich funkci. Například kostel nesl rysy gotické architektury [23], hospodářské budovy mají podobu lidové architektury [24].

Návrh přinesl také několik zajímavých dopravně technických řešení. Počítal s vlastním nádražím (stanicí vlečné dráhy), která by byla přímou součástí areálu a byla by připojená k trati vedoucí přes nedaleké Čakovice. Velkým luxusem by byla také síť podzemních chodeb propojující všechny pavilony s centrální kuchyní a prádelnou. Tudy by se po kolejkách dopravními vozíky rozváželo jídlo a prádlo.

Poslední z oceněných návrhů je dílem mladého, teprve 26letého architekta Bohumila Hübschmana (1878-1961), který v té době studoval na Vídeňské akademii u Otto Wagnera.¹⁰⁵ Jeho návrh se v mnohém podobá konečnému urbanistickému řešení ústavu. Zastavuje pouze relativně rovnou část pozemku a bohnické údolí nechává volné. Jezerem a promenádními cestami ho definuje jako park určený k procházkám a odpočinku. Hlavní vstup do areálu je umístěn na jihu. Vstupuje se administrativní budovou, za kterou se otevírá veliké obdélné prostranství lemované kolem dokola krytou kolonádou. Přímo na ose administrativní budovy na druhé straně prostranství stojí kostel, za kterým jsou obslužné budovy – kuchyně, prádelna,

¹⁰⁵ KUBIČEK 1961, 6.

kotelna. Pavilony jsou rozloženy na šachovnicovém rastru v obkročném rytmu a průčelími jsou všechny otočeny na jih [26].

Na jižní i severní hranici probíhají celou délkou areálu dva paralelní bulváry lemované alejemi stromů. Jižní bulvár probíhá od zábavní budovy, která tvoří jeho východní „poin de vue“, na západ, kde končí v místě nad bohnickým údolím u bohnického velkostatku, který, jak se zdá z dochovaného situačního plánu, zůstal zachován jako součást areálu. Na tomto místě Hübschman navrhnul pavilony sanatoria, ze kterého je výhled na jezero dole v údolí. Severní bulvár také probíhá celou délkou areálu, ale na rozdíl od jižního se na obou stranách připojuje na již existující starší cesty, a je tak otevřen do volné krajiny. Polní hospodářství svým umístěním zcela odpovídá současnému stavu – tedy v severozápadním cípu areálu.

Architektura Hübschmanova návrhu nese výrazné rysy wagnerovské školy. Jednoduché kubické hmoty zakončené širokými korunními římsami, pohledově zakrývajících nízké valbové střechy a akcentovaná nároží. Fasády jsou hladké, téměř bez plastického dekoru a s čistými obdélnými výřezy oken. Zajímavý je také samotný kostel, který je navržený jako centrála na půdorysu řeckého kříže, zaklenutá mohutnou kupolí bez tamburu. Jedná se o variaci prostorového typu, tvořícího součást povinných cvičení Wáagnerovy školy.¹⁰⁶ Příbuzný s tehdy vznikajícím kostelem sv. Leopolda ve Steinhofu a s mnoha dalšími pozdějšími realizacemi Wagnerových žáků, které vznikaly na počátku 20. století napříč celým Rakouskem-Uherskem [26].

Všechny oceněné návrhy byly pro veřejnost vystaveny v prostorách sněmovny na Malé Straně, ovšem jen po velmi krátkou dobu od Vánoc roku 1904 do konce prosince,¹⁰⁷ což je vzhledem k významu a rozsahu zadání přinejmenším zarážející. Krátce po vyhlášení výsledků a určení cen vznikla při zemském výboru zvláštní stavební kancelář, která měla za úkol vypracovat prováděcí plány. Její vedení bylo svěřeno Hellerovi. Projektování staveb měl provést architekt Frič. Strojní zařízení, ústřední topení a kanalizaci dostal na starost zemský inženýr Karel Vaňouček.¹⁰⁸ Do realizačního týmu byl přibrán také renomovaný, tehdy skoro padesátiletý architekt Václav Roštlapil.

¹⁰⁶ BOŘUTOVÁ 2000, 214.

¹⁰⁷ CECHNER 1905, 3.

¹⁰⁸ WALLENFELS 1926, 180.

3.3. VÁCLAV ROŠTLAPIL (1856-1930)

Václav Roštlapil se narodil 29. listopadu 1856 ve Zlonicích, a zemřel 23. listopadu 1930 v Praze. Jeho dílo nezahrnuje velký počet realizovaných prací a z dnešního pohledu bychom ho zařadili mezi ty architekty přelomu století, kteří ve své práci mísili motivy historických stylů s elementy moderny, a tudíž z hlediska stylu příliš nepřekračovali dobový průměr.¹⁰⁹ Z jeho realizovaných staveb však dýchá nesmírná kultivovanost detailů, citlivá práce se zasazením staveb do krajiny a velmi dobré zvládnutí složitých typologických úkolů. Snad i toto jsou kvality jeho tvorby, za které si Václav Roštlapil ve své době vydobyl uznání stvrzené udělením čestného doktorátu české vysoké školy technické.¹¹⁰

Svá studia zahájil na reálce v Litomyšli, odkud potom v roce 1874 odešel do Prahy studovat inženýrské stavitelství na české technice v Praze u profesora Josefa Schulze, které dokončil roku 1879. Po dvouleté praxi pokračoval ve studiu ve Vídni na Akademii u „posledního klasicisty“ profesora Theofila Hansena (1813-1891). Zde také získal císařskou zlatou medaili a dvouleté cestovní stipendium,¹¹¹ které mu umožnilo cesty po Řecku, Itálii, Francii, Belgii a Německu, a které mu dalo širší evropský rozhled. Ve svých dvaceti osmi letech se roku 1884 zúčastnil soutěže na projekt Musea království českého na Novém Městě pražském, ve které stál jeho návrh proti projektu jeho učitele profesora Schulze. Schulzův projekt, jak je dobře známo, zvítězil. Roštlapil však za svůj konkurenční návrh získal čestné uznání.¹¹²

Průlomová pro něj byla jiná soutěž, do které vstoupil v roce 1892. Jednalo se o v pořadí již druhou „konkurenci“ na projekt Strakovy akademie. Ani z jedné sice nevzešel vítězný projekt, zato v jejím rámci vznikl ucelený stavební program, který byl posléze svěřen k realizaci „mladému a nadanému“ architektu Roštlapilovi.¹¹³ Ten tuto rozlehlou budovu naplněnou mnoha funkcemi „bez problému vkomponoval do pohledově velmi choulostivého místa pod Letnou v bezprostředním sousedství Malé Strany.“¹¹⁴ V základní trojdílné skladbě jejích objemů se vzdáleně ozývá již zmíněná budova Národního muzea. Hlavní křídlo je ve svém středu zvýrazněno rizalitem završeným kupolí. Dvě boční křídla pak vytvářejí motiv čestného

¹⁰⁹ ŠVÁCHA 1994, 45.

¹¹⁰ WIRTH 1931, 101.

¹¹¹ Ibidem.

¹¹² Ibidem.

¹¹³ Akademie hr. Straky na Malé Straně v Praze. In: Zprávy Spolku architektův a inženýrů v Království českém, XXVII 1893, 1,1.

¹¹⁴ ŠVÁCHA 1985, 39.

dvora a jsou pointována vlastními pavilonovými střechami. Toto silně horizontální průčelí vytváří pandán siluety Pražského hradu a také určité hmotové vyvážení budovy Rudolfiny, stojící na protilehlém vltavském nábřeží [27].

V roce 1893 se Roštlapil stal členem *Spolku architektů a inženýrů v království Českém* (SAI),¹¹⁵ kde se v okruhu významných osobností té doby podílel na jeho činnosti. Ve svých čtyřiceti letech byl Václav Roštlapil již uznávanou osobností a byl přibírán do nejrůznějších odborných komisí. V roce 1896 byl vedle Josefa Schulze, Josefa Zítka, Antonína Wiehla a dalších předních pražských architektů té doby, povolán jako člen umělecké komise, která měla posoudit regulační a asanační plány Prahy. Jejich svědomitá a odpovědná expertíza, která navrhovala řadu úprav jinak bezmyšlenkovité plošné asanace, nebyla městskou radou přijata a komise tak po dvou letech nakonec zcela rezignovala.¹¹⁶

Od roku 1897 se pak podílel na přípravě výstavy architektury a inženýrství, kterou pořádal Spolek architektů a inženýrů.¹¹⁷ Společně s ním se na realizaci podíleli ještě další výrazní architekti stejné generace – Jiří Stibral (1859-1939), Josef Fanta (1856-1954) a Jan Koula (1855-1919), který stejně jako Roštlapil studoval ve Vídni u Theofila Hansena. Výstava pak proběhla v roce 1898 a ve zprávách SAI pak byly vyzdviženy Roštlapilovi „rozmanité, barevné studie z Italie,“ které zde vystavoval.¹¹⁸

Ve stejném roce byl vyznamenán rytířským křížem řádu císaře Františka Josefa a tehdejší pražský arcibiskup kardinál František Schönborn (1844-1889) jej vyzval k návrhu na novou budovu kněžského semináře [28], která měla být situována na svahu Petřína v bývalé seminářské zahradě.¹¹⁹ Jednalo se o další nelehký úkol, ve kterém bylo třeba zasadit rozlehlejší stavbu naplněnou vícero funkcemi do velmi komplikovaného městského krajinného prostředí. Roštlapil vyřešil nesnadné zadání s překvapivou lehkostí. Do třech horizontálních, za sebou paralelně řazených hmot, umístil v popředí reprezentativní část, za ní širší část alumnátu, a nakonec hospodářské budovy. Jednotlivé celky měly být propojeny příčným chodbovým

¹¹⁵ VLČEK 2004, 561.

¹¹⁶ BEČKOVÁ 2000, 30.

¹¹⁷ Výstava architektury a inženýrství. In: Zprávy Spolku architektů a inženýrů v Království českém, XXXI 1897, 1, 162.

¹¹⁸ Zprávy Spolku architektů a inženýrů v Království českém, XXXII 1898, 1, 109.

¹¹⁹ WIRTH 1931, 101.

křídlem. Horizontální skladbu hmot vyvažovala vertikála kostela završeného kupolí. V Roštlapilově návrhu zaznívají některé rysy palladiánské architektury, či architektury francouzského klasicismu 17. století, jako je kostel pařížské Sorbony, nebo kostel Invalidovny, stavěný od roku 1670. Roštlapil samozřejmě přizpůsobil měřítko svého návrhu daným požadavkům a také krajině. Jeho návrh byl dokonce vyznamenán první cenou na světové výstavě v Paříži v roce 1900, ale po Schönbornově smrti se již nepodařilo prosadit jeho realizaci.¹²⁰

Jiné to bylo v případě jeho dalšího projektu, budovy c.k. Akademie výtvarných umění [29], která byla úspěšně postavena v letech 1898-1902 na letenském svahu nad Stromovkou a je třetí větou v Roštlapilově symfonii velkých reprezentativních městských staveb. Je tvořena jedním jediným patrovým křídlem s mohutným rizalitem uprostřed a dvěma po stranách. Rizality jsou pojaty jako pavilony završené samostatnými nízkými mansardovými střechami, takže jižní uliční fasáda získává velmi ucelený a vyvážený obrys. Na severní straně, obrácené směrem ke Stromovce, je budova řešená s poetickou účelností. Zde jsou umístěny po celé délce budovy v obou patrech ateliery [30]. Aby bylo všude docíleno vrchního difuzního osvětlení, ustoupil Roštlapil s ateliery v I. poschodí a vytvořil schod, jehož oba stupně jsou prosklené ateliérovými okny.¹²¹

Zvláštní skupinu Roštlapilových staveb tvoří vily. U nich opouští vyváženou symetrii svých velkých městských staveb, a vytváří rozmanité hmotové kompozice. Ve tvarosloví se však drží klasicistního proudu historických prvků, které aplikuje jak v jejich čisté formě, tak v silně abstrahované podobě. Objednavateli těchto staveb byly podnikatelé z vyšších společenských vrstev, jako byl například velkopřemyslník a nejvýznamnější vynálezce v oboru zemědělských strojů v Čechách, František Melichar (1842-1907).¹²² Pro toho Roštlapil v roce 1900 navrhl reprezentativní vilu v areálu jeho továrny v Brandýse nad Labem [31]. Nejvíce realizací vytvořil pro úspěšnou koželužskou firmu Seykora a synové, která sídlila v Kostelci nad Orlicí, a se kterou byl také ze strany své matky, rozené Seykorové, příbuzensky spřízněn. Pro Seykory navrhl postupně několik vil a dostával od nich řadu dalších zakázek. V kontextu jeho díla jsou velmi zajímavou a dodnes existující realizací dělnické domky pro zaměstnance jejich

¹²⁰ Návrh arcibiskupského semináře v Praze na Petříně. In: Architektonický obzor, I 1902, 1, 5.

¹²¹ Nová budova c.k. akademie v Praze. In: Architektonický obzor, I 1902, 1, 49.

¹²² HERMANOVÁ/ŠVÁCHA/PODRAZIL 2010, 97.

továrny v Kostelci nad Orlicí [32], které navrhl v roce 1913.¹²³ Celkem osm řadových domků vystavěl na úzkých protáhlých obdélných půdorysech. Na velmi skromné ploše necelých 50 m² byl schopen vytvořit nadstandardní rodinné domky s obytnou kuchyní, koupelnou, odděleným záchodem, spíží a předsíní a zastřešenou verandou směřující do malé zahrady. V obytném podkroví se pak nacházely ještě dvě ložnice [33].

Mimo to se Václav Roštlapil přátelil s řadou významných osobností z nejrůznějších oblastí intelektuálního spektra pražské společnosti, jako byl Alois Jirásek (1851-1930), František Křižík (1847-1941), Karel Boromejský Mádl (1859-1932), nebo zakladatel českého porodnictví Dr. Václav Rubeška (1859-1929).¹²⁴ Na počátku nového století byl Roštlapil uznávanou osobností české architektury, o čemž svědčí to, že byl zván do porot k nejrůznějším soutěžím či posudkům. Mezi jinými to byla například soutěž na dostavbu Staroměstské radnice v roce 1904,¹²⁵ posudek o možném umístění budoucí Filozofické a Právnické fakulty,¹²⁶ posouzení řešení zvažovaného letenského průkopu,¹²⁷ soutěž na nový Obecní dům,¹²⁸ ale také Roštlapilovo zvolení na pozici předsedy umělecké komise Jednoty pro dostavění chrámu sv. Víta v roce 1923. Svoje nejrozsáhlejší architektonické dílo realizoval mezi lety 1905-1924 v Bohnicích.

¹²³ Dělnické domky Frant. Seykory, továrníka v Kostelci n. O. In: Architektonický obzor, XII 1913, 62-63.

¹²⁴ ERBANOVA/ŠILHAN/ŠVÁCHA 2007, 62.

¹²⁵ Ze schůzí spolkových. In: Architektonický obzor, III 1904, 4, 16.

¹²⁶ Ze schůzí spolkových. In: Architektonický obzor, IV 1905, 12, 52.

¹²⁷ Návrhy většiny ankety o výstavbě letenské komunikace. In: Architektonický obzor, X 1911, 7, 69.

¹²⁸ Obecní dům král. hlav. Města Prahy. In: Architektonický obzor, XI 1912, 8, 85.

4. URBANISTICKÝ ROZVRH A ARCHITEKTURA BOHNICKÉ LÉČEBNY

Jako první byla ještě v rámci přípravných prací projektově zpracována čerpací stanice na Tříkrálce, která zásobovala ústav užitkovou vodou z Vltavy. Voda byla čerpána více jak dva kilometry dlouhým potrubím vedeným od čerpací stanice bohnickým údolím až do ústavního vodojemu zprovozněného v roce 1907.¹²⁹ Na této trase byla také vybudována silnice pro dopravu stavebního materiálu – dnešní Bohnická silnice a silnice V Zámčích. Se stavbou samotného areálu se začalo v roce 1905. V souvislosti s ní byla v Čimicích postavena cihelna, která dodávala cihly výhradně pro účel stavby ústavu.¹³⁰ Do roku 1912 bylo v tzv. První etapě vybudováno koloniální oddělení a pavilony III. třídy s veškerým potřebným zázemím. Se stavbou kostela a sanatoria, tedy léčebny pro platící nemocné I. a II. třídy, se začalo roku 1914 a stavební práce byly dokončeny až po válce roku 1924.¹³¹

Na samotném provádění stavby se v první etapě podíleli velkou měrou pacienti, kteří sem byli postupně překládáni z novoměstského ústavu. První pracující nemocní dorazili již v červenci roku 1904 a začali s přípravnými pracemi. V roce 1909 jich na stavbě a v rámci zajišťování služeb pracovalo již 529 a dynamičtějšího rozhodování při řešení problémů spojených s provozem nakonec vedla k tomu, že zemský výbor prohlásil kolonii pracujících v Bohnicích za samostatný ústav.¹³²

4.1.1. PAVILONOVÁ LÉČEBNA SE ZÁZEMÍM

Bohnický areál je vystavěný na náhorní rovině na staré čimické cestě, která jej od počátku spojovala s Prahou. Urbanistická kompozice areálu s tímto komunikačním spojením počítá – průčelí všech budov jsou otočená směrem na jih čelem k hlavnímu městu, na pohledové body z příjezdové čimické cesty. Celková orientace areálu je založená na křížení dvou hlavních os. První je jakousi pomyslnou spojnicí s centrem Prahy, druhá je tečnou oběžné dráhy hlavního města a tvoří ji asi kilometr dlouhá jižní fronta areálu, která určuje jeho podélnou orientaci.

¹²⁹ TICHÝ 2006, 29.

¹³⁰ „Přípravné práce k tomuto velkolepému podniku, prováděnému zemským výborem království Českého, jsou již ukončeny, tak že se stavbou možno začít na jaře. K přímému dodávání stavebního materiálu, zejména cihel, zřízena bude u Čimic 12 kruhová cihelna, ohledně jejíž stavby konalo se 15. února 1905 komisionální řízení. Podnikatelem a majitelem cihelny jest pan Josef Slušný z Ďáblic, kterýž dle úmluvy výhradně dodávati bude vyrobené cihly pro stavbu ústavu. IN: Architektonický obzor, IV 1905, 3, 9.

¹³¹ WALLENFELS 1926, 180.

¹³² TICHÝ, 2006, 22.

Komunikačně je areál propojen cestami, které se liší svým charakterem podle důležitosti, od přímých hlavních tříd procházejících napříč celým areálem, přes menší cesty zajišťující obsluhu jednotlivých budov, po klikaté úzké cestičky určené k procházkám pacientů. Čtyři třídy, kolem kterých jsou soustředěny pavilony, mají podobu širokých bulvárů lemovaných lipovými alejemi. První z nich sleduje jižní hranici areálu a propojuje ho od východu na západ. Paralelně s ním se při severním okraji táhne druhý bulvár, který se na východě připojuje na starou čimickou cestu, na západě pokračuje necelý kilometr za hranice areálu k ústavnímu hřbitovu. Tyto dvě paralelní osy jsou vzájemně propojeny dvojicí diagonálních tříd, které se v podobě písmene V rozbíhají od administrační budovy z jihu na sever.

Jižní frontu ústavu tvoří reprezentativní lékařské a úřednické vily, kterým v kompozičním středu hmotově dominuje Administrační budova [34]. Ta se svým čestným dvorem nese rysy zámecké architektury a mimo jiné má funkci hlavního vstupu. Za ní se nachází rozlehlé „náměstí“, které směrem na sever mírně stoupá, a kolem kterého se soustřeďují další reprezentativní stavby. Po stranách jsou to vily lékařů, za nimi, o něco výš, pavilony pro nově přijaté pacienty (pavilony pro přírost) a ve středu, na nejvýznačnějším místě v ose administrační budovy,¹³³ kostel sv. Václava s vysokou věží. Za ním se pak řadí další budovy s obslužnými funkcemi, nezbytnými pro samostatné fungování areálu. Centrální kuchyň, strojovna, prádelna s vodárenskou věží, logicky navazující skladiště uhlí a při severním konci této osy také ještě dílny. Toto je páteřní osa ústavu, která přetíná celou jeho hloubku a dělí ho na dvě rovnocenné, symetricky vystavěné části – na západní straně ženskou, na východní mužskou, ve kterých je rozvrženo celkem 22 léčebných pavilonů obklopených zelení.

Pavilony jsou seskupené podél severního rovnoběžného a obou úhlopříčných bulvárů a jsou rozděleny do několika „klidových“ pásem v přísné hierarchii. První zóna, centrum ústavu, zabírá prostor kolem „náměstí“ před kostelem. Patří sem již zmíněná administrativní budova, vily určené pro ředitele, správce a lékaře. Jsou zde také dva léčebné pavilony pro nově přijaté pacienty a dva pavilony pro „klidné“ nemocné [36]. V další zóně se nacházejí pavilony méně klidných nemocných, somaticky nemocných, pavilony pro plicní choroby a také pro pacienty s tělesným postižením [37]. Třetí zóna náleží neklidným nemocným [38]. Až při samé

¹³³ Návrh kostela pro zemský ústav choromyslných v Bohnicích. In: Architektonický obzor, XI 1912, 3, 33.

severní hranici areálu je na levé straně pavilon pro nebezpečné kriminální pacienty a symetricky umístěný pavilon pro infekční onemocnění [39].

Z čeho pramení popsaná urbanistická podoba bohnického areálu? Co lze z jeho charakteru vyčíst a co se snažila jeho architektonická podoba vyjádřit?

Stavební program

Na celkové podobě se přirozeně podílely požadavky na stavbu, definované doktorem Janem Hraše. Vychází z nejnovějších tendencí na poli psychiatrie té doby a jsou jasně formulované ve stavebním programu. Určují umístění areálu, jeho velikost, pavilonový systém, počet budov a jejich roztrídění podle předem daného řádu a hierarchie. Jinými slovy stavební program přesně určuje, v jakém prostorovém, funkčním či sociálním vztahu k sobě navzájem i okolnímu prostředí mají jednotlivé budovy být. Patří sem například pravidelné rozdělení na mužskou a ženskou část, rozdělení pavilonů podle způsobu ošetřování (na klidné a neklidné nemocné), ale také například to, že administrativní budova by se měla nacházet poblíž hlavního vchodu, nebo že všechny budovy musí být orientovány tak, aby „*požívaly pokud možno nejvíce slunečního světla.*“¹³⁴

*“Administrační, hospodářské a ostatní budovy vedlejší třeba tak mezi pavilony nemocných a obytné budovy roztríditi, aby nerušily celkového dojmu, klid a čistotu ostatních budov ústavních; zvláště pak jest si přát, aby kuchyně byla ze všech pavillonů pro nemocné snadno přístupna, ale při tom v poloze spíše kryté.”*¹³⁵

Stavební program je poměrně dost konkrétní a vyjadřuje se téměř ke všem budovám, zároveň však nechává velký prostor pro konkrétní řešení. To, jakým způsobem jsou naplněny, jestli na rozvolněném plánu nebo na přísném pravidelném rastru, je výslednou prací stavebníka a stavitele, architekta. Realizovaná podoba ústavu ukazuje, že byla zvolena varianta geometrického řádu, nicméně v daleko složitějším skladebném systému, než by bylo racionální šachovnicové rozvržení. Můžeme ho vnímat jako novobarokní sídelní celek na vějířovitě rozložených bulvárech, komponovaných na dominantní administrativní budovu. Ta je zase provázaná s osově umístěným kostelem. Celkové řešení ale nedává přednost

¹³⁴ Návrh kostela pro zemský ústav choromyslných v Bohnicích. In: Architektonický obzor, XI 1912, 3, 33.

¹³⁵ Ibidem.

formálním kompozičním aspektům před účelností, nýbrž v sobě vyvažuje stavební požadavky, vizi architekta a povahu krajiny.

Vývojová linie, koridorových léčeben, které mají charakter zámecké stavby, je velmi dlouhá. V kontextu Čech bychom mohli podobný princip najít v projektu pozdně klasicistního „Nového domu“ pro kateřinský ústav, nebo v Beřkovickém ústavu. V prvním případě se jedná o promyšlený stavební plán, ve druhém adaptace skutečného barokního zámku. Bohnice tento princip zámecké stavby s rozlehlou zahradou přebírají a aplikují ho na areál pavilonové léčebny. Množství funkcí, které se dříve soustřeďovalo pod „jednou střechou“, se rozlévá do krajiny s jasným cílem vytvořit ideální prostředí, které v co nejmenší míře upozorňuje na svou funkci léčebny.

Princip, kdy je nové harmonické uspořádání společnosti soustředěno ve městech připomínajících palácové areály, se objevuje už v koncepcích některých utopistů, jako například ve falanstérách Charlese-Françoise-Marie Fouriera (1772-1837). *„Nejznámějším realizovaným příkladem falanstéry se stala v letech 1859-1870 familistéra, postavená pro dělníky průmyslníkem Jeanem-Baptistem Andrém Godinem (1817-1888) ve francouzském městěčku Guise. Podle tohoto památkově chráněného a dobře udržovaného souboru objektů si lze představit, jakým kontrastem k tehdejšímu dělnickému obydlí se měla falanstéra stát.“*¹³⁶

Podobný kontrast vyvolává bohnický areál ve srovnání s *bezvýchodným labyrinthem*¹³⁷ života v Praze, která se v té době výrazně proměňovala, zároveň však byla přidušená nesmyslnými politickými opatřeními, která nebrala v úvahu reálné potřeby a síly pražského života.¹³⁸ Jestliže se život v Praze na počátku 20. století podobal labyrintu, jak jej pregnantně charakterizoval Tomáš Vlček ve své knize Praha 1900, pak byl bohnický areál jeho antitezí.

Důvod, proč Bohnice opouští strohé šachovnicové schéma rozvržení pavilonů by se dal hledat v čistě praktickém hledisku, které reflektuje specifika místa. Průčelí budov jsou orientována na jih, případně jihozápad, nebo jihovýchod, což souvisí jednak s polohou Bohnic vůči Praze, jak bylo řečeno, ale také s požadavkem na maximální prosvětlení interiérů během dne. Podívejme se však blíže na diagonální osy ústavu, komponované na point de vue

¹³⁶ HRŮZA 2014, 413-414.

¹³⁷ Vlček 1986, 73.

¹³⁸ Ibidem.

administrativní budovy. Při srovnání se staršími mapovými podklady [40], které zaznamenávají podobu tohoto místa před postavením areálu, je patrné, že severovýchodní diagonála sleduje směr původní cesty vedoucí z Bohnic do Čimic. Nepřekrývají se zcela, ale směrem i polohou jsou si velmi podobné a obě ústí do stejného bodu, kterým je doposud existující křižovatka starých silnic. Konkrétně staré čimické cesty, silnice vedoucí z Čimic do Kobylis, (dnes ulice Čimická) a polní cesty zkracující cestu k velké d'áblické silnici dál na západě (dnes ulice K Ládví). Severovýchodní diagonála je potom spojnici mezi administrativní budovou a touto křižovatkou, kde se nachází zásobovací vjezd do areálu s malou vrátnicí.

Vedle záměru působit reprezentativním dojmem, se připojuje snaha navázat tuto koncepci na původní komunikační síť, která byla životně důležitá pro zásobování a spojení s okolním světem.

Druhá diagonála směřující zrcadlově na západ sleduje profil kopce a drží se jeho vrstevnic, takže po nich pouze velmi mírně klesá a vyhýbá se prudkému terénnímu spádu do bohnického údolí [41]. Jedná se o problematické místo a v původní rané fázi zde byly pavilony na půdorysu T orientovány jedním svým křídlem kolmo ke spádu terénu, takže musely překonávat výšku asi 4 m. Nakonec zde byly použity jiné typy pavilonů vystavěné na jednodušším podélném půdorysu. Ty jsou orientovány paralelně s bulvárem, a tedy i s vrstevnicemi, takže nepřekonávají podstatný výškový rozdíl a jsou do krajiny dobře zasazené. Výsledná podoba realizovaného areálu je elegantním sloučením jeho léčebné a reprezentativní funkce s návazností na starší historické typy léčeben a také na krajinu.

Administrativní budova

Řád a hierarchie, kterým podléhá celkový urbanistický plán, se promítají také do jednotlivých pavilonů. Architektonické řešení všech reprezentativních budov v jižní frontě ústavu bylo svěřeno Václavu Roštlapilovi. Tuto jižní frontu svou hmotou ovládá administrativní budova, jejíž finální podoba byla zveřejněna v architektonickém obzoru v roce 1908¹³⁹ a stavebně byla dokončena v roce 1909 [42]. Představuje správní středisko celého ústavu a jako taková byla naplněna vícero funkcemi. Sloužila pro příjem nových pacientů, a kromě veškerého nutného provozního zázemí tu byl také konferenční sál, kancelář ředitele, lékařů a úředníků, telefonní ústředna, odborná knihovna pro lékaře i knihovna pro pacienty k roku

¹³⁹ Administrační budova ústavu pro choromyslné v Bohnicích. In: Architektonický obzor, VII 1908, 6, 22.

1925 společně obsahující téměř 9000 svazků v šesti jazycích. Byla zde také lékárna, kde se pro ústav vyráběla všechna potřebná farmaka.¹⁴⁰ Vedle všech vyjmenovaných funkcí plní roli reprezentativního hlavního vstupu do areálu.

Patrová budova vyznívá důstojným horizontálním dojmem, který je ještě podtržený průběžnou pásovou bosází přízemí. Celý objem je sestaven v klasické trojkřídlé kompozici zámku s čestným dvorem. Ta je zde sestavena z trojice pavilonů, završených mansardovými střechami. Boční pavilony jsou předsunuty před hlavní křídlo a jsou s ním spojeny krčky. Ve střední části hlavního křídla je vložena kubická hmota třetího pavilonu, který celek mírně převyšuje a rovněž je zakončen samostatnou mansardovou střechou. K němu je připojen portikus po stranách vynášený úseky prolomené stěny, ve středu doplněné pilíři. Klasická sestava kladí je abstrahována pouze na hladké pásy, završené tympanonem po stranách doplněný kuželovými vázami. Střed tympanonu zakrývá štít s bílým dvouocasým lvem na červeném poli, po stranách zdobeným girlandami a završeným královskou korunou [43].

Klasicistní štít středního pavilonu je obdélný, jednou pravouhle zalomený a nad svou střední částí zakončený tympanonem. Na mozaice z glazovaných dlaždic je zde vyobrazena postava mladé ženy sedící na trůnu, ukazující gestem své pravé ruky cestu duševně trpícím do chráněného prostředí léčebny.¹⁴¹ Atribut hada pijícího z misky, který se objevuje v suprafenestře středního okna pod mozaikou, napovídá, že by se mohlo jednat o řeckou bohyni zdraví, Hygieiu. Pod ní je rok dokončení budovy: AEDIFICATUM A. D. MCMIX.

V detailech převládají prvky klasicizujícího proudu architektury. Fasáda prvního patra je tvořena překrývajícími se vrstvami. Její hladká plocha je prolomena okenními otvory, kolem kterých z hlubší vrstvy vystupují iónské sloupy vynášející plné kladí [44]. Nad okny se potom objevují štukové florální motivy. V hmotách barokní administrativní budova má zámecký charakter a působí dojmem správního centra sebevědomého města. Roštlapilova architektura k nám promlouvá, vyjadřuje svou funkci. Jak svou architekturou, tak vybraným ikonografickým programem, což je typické nejen pro jednotlivé budovy a celé urbanistické rozvržení areálu, ale zejména také pro estetiku historistů, kterou výborně popsal Rostislav Švácha.¹⁴²

¹⁴⁰ WALLENFELS 1926, 180-181.

¹⁴¹ TICHÝ 2005, 26.

¹⁴² ŠVÁCHA 1995, 47.

Roštlapil při jejím řešení navázal na své dva velké pražské projekty, Strakovu akademii (1892-1895) a budovu Akademie výtvarných umění na Letné (1898-1902). U těchto realizací prokázal, že dokáže suverénně zvládnout jak pojetí jejich velikých hmot, tak složité vrstvení funkcí v jejich vnitřních dispozicích. Bohnická administrace se zdá být jakousi fúzí těchto dvou velkých realizací, zejména z hlediska složení hmot.

Ústavní kostel

Za administrativní budovou se rozprostírá mírně stoupající rozlehlý prostor ukončený monumentálním kostelem sv. Václava [45]. Jeho finální podoba provedená podle Roštlapilova návrhu však pochází z roku 1910 [46], úředně schváleného v roce 1912.¹⁴³ Vysoká štíhlá věž stoupá z širší hmoty průčelí kostela a je zakončená kupolí na převýšeném tamburu. K průčelí s věží je připojena o něco užší loď s pravoúhlým presbytářem a dvojicí postranních vchodů na půdorysu latinského kříže. Kromě své základní liturgické funkce¹⁴⁴ má také důležitou roli z hlediska kompozice, mimo jiné totiž zakrývá provozní budovy, které jsou řazeny v ose za ním.¹⁴⁵

Vertikála kostela je v harmonické rovnováze k horizontalitě administrativní budovy. Od té se však významně liší použitým tvaroslovím, které je v případě kostela podstatně redukováno. Jako by člověk prošel branou do jiného světa. Mizí štuková výzdoba, fasády zůstávají hladké a jsou doplněné pouze kamennými prvky, jako je ostění nebo parapety atik. Roštlapil promýšlel podobu kostela od počátku stavby bohnického areálu. Jeho návrh z roku 1906 ukazuje, že již v této rané fázi se propracoval k výsledné podobě hmot i provedení fasád. Zásadní rozdíl oproti tomuto ranému návrhu však spočívá v zakončení věže, které mělo být původně v podobě střechy ve tvaru vysokého osmibokého jehlanu [47]. Roštlapil tento návrh roku 1910 přepracoval a završil jej kupolí spočívající na tamburu. Ten je odlehčen pásem obdélných sdružených oken a tíha kupole je pocitově vynášena 4 pilastry. Na kupoli se v detailu již neobjevují historizující prvky, ale je ryze secesní korunou celého areálu. Předobrazem kupole bohnické léčebny je bezpochyby kupole kostela sv. Leopolda ve Steinhofu [48] (1902–1904). Je předobrazem nikoliv ve smyslu konkrétních detailů, ale spíše

¹⁴³ Návrh kostela pro zemský ústav choromyslných v Bohnicích. In: Architektonický obzor. XI 1912, 3, 33.

¹⁴⁴ Pravidelné bohoslužby byly v zavedeny již v Novoměstském ústavu od roku 1822. Pacienti přicházeli do kostela bočním vchodem, každá skupina měla dané stálé místo. Kůr byl vyhrazen pro třídní a vzdělané pacienty. IN: KNEIDL 1926, 39.

¹⁴⁵ Návrh kostela pro zemský ústav choromyslných v Bohnicích. In: Architektonický obzor. XI 1912, 3, 33.

ve smyslu symbolickém. Secesní kupole nad psychiatrickou léčebnou jako symbol nové doby a nového pojetí léčby, jak o ní psal v roce 1910 Jan Hraše.

„Moderní ústav pro choromyslné liší se podstatně od ústavů starého stylu. Čas, ideje přetvářející, vstúpil i ústavní péči o choromyslné nové poznatky i úkoly, a jest přirozeno, že se v moderním ústavu pro choromyslné setkáváme s uplatněním jiných názorův a potřeb, než na jaké jsme byli uvyklí právě v tomto odvětví veřejného milosrdenství.“¹⁴⁶

Vilové domy

Přesvědčivých výsledků dosáhl žák Theofila Hansena i u ostatních budov. Za příklad těch obytných nám poslouží nejprepychovější z nich, totiž vila ředitele, kterou navrhl v roce 1906 [49]. Při čelním pohledu se nachází na levé straně od administrační budovy, původně umístěné ve vlastní zahradě, kterou dnes připomíná jen fragment ovocného sadu. Vila je tvořena jednopatrovým kubickým objemem, jehož symetrii narušuje přízemní část s kuchyní, jídelnou a verandou na západě a patrová veranda na východě. Všechny fasády mají rizalit završený vysokými stupňovitými štíty s čučky, které reflektují v geometrické redukci Wiehlovu českou novorenesanci [50]. Vnitřní uspořádání místností naplňuje všechny dobové vymoženosti pohodlného bydlení. Místnosti jsou ke světovým stranám orientovány podle své funkce. Na severu se nachází vstupní hala s přilehlou toaletou a odděleným schodištěm. Z ní je pak chodbou přístupná kuchyně se spižírnou a pokojem pro služebnou. Na jihu se nachází menší a větší jídelna, ředitelova pracovna a salon, ze kterého se dá přes verandu vyjít přímo na přilehlou jižní zahradu [51]. První patro je spíše soukromé. Je zde šatna, pokoj pro hosty, koupelna přístupná jednak ze společné haly, ale také samostatně ze dvou ložnic, z nichž z jedné se dá vystoupit na krytou venkovní terasu. Vnitřní dělení místností reflektuje moderní reformovanou dispozici, která se ve skromnější podobě objevuje už v roce 1895 ve vlastním domě architekta Jana Kouly v Bubenči.¹⁴⁷

Hierarchie ústavu prostupuje vše. Pokud má jeho ředitel vilu celkem o sedmi pokojích, správce se musí spokojit s pěti, primáři se čtyřmi, sekundáři se třemi a úředníci jen se dvěma pokoji.¹⁴⁸ Pro úředníky Roštlapil navrhl bytové domy, jejichž symetricky komponované fasády

¹⁴⁶ HRAŠE 1910, 103.

¹⁴⁷ ŠVÁCHA 1995, 36.

¹⁴⁸ Archiv muzea architektury a stavitelství NTM (dále jen MAS NTM), Fond 5 Bureš, karta 20080807/09, Stavební program, 25–27.

jsou hladce omítané a členění architektonickými prvky je silně redukováno [52]. Výřezy oken ve velkých celistvých plochách fasád jsou orámované plošně pojatými šambránami, subtilními přímými frontony a jednoduchými parapetními římsami. Také korunní římsa je pouze velmi jemně profilovaná a formovaná do hladkých pásů. Zvláštní je určité napětí mezi symetricky komponovanými novoklasicistními fasádami a asymetrickým uspořádáním hmot, které se objevuje u všech vilových i bytových domů navržených Roštlapilem v rané fázi výstavby areálu mezi lety 1906-1908. Kromě toho byty úředníků s vilami sdílí stejné půdorysné schéma s horizontálním dělením místností na obsluhující a obsluhované podle světových stran. Byty jsou přístupné ze společné střední haly se schodištěm a celková dispozice je řešena jako dvoutrakt.

Dvoutraktová dispozice se objevuje i u ostatních obytných budov ústavu včetně administrace, k čemuž přispěl požadavek, aby všechny místnosti léčebných pavilonů byly osvětlené a větratelné okny přímo z venku.¹⁴⁹ To byla otázka, se kterou se architektura nemocničních zařízení zabývala celé devatenácté století, a která byla problematicky řešitelná u velkých koridorových léčeben. V civilní architektuře však toto řešení běžné nebylo, a jak dobře dokládají půdorysy pavilonů z některých soutěžních návrhů, architekti na něj nebyli zvyklí. Pokusy o reformu trojtraktové dispozice se u pražských činžovních domů objevují teprve po roce 1910.¹⁵⁰

Stavebně Technická řešení zvyšující uživatelský komfort jednotlivých budov však šla v případě Bohnické léčebny ještě dál. Všechny budovy jsou propojeny podzemními chodbami,¹⁵¹ ve kterých byl od počátku umístěn rozvod centrálního parního topení, teplé a studené vody, elektřiny a také telefonní kabely. Toto řešení má zřejmé výhody. Inženýrské sítě jednak nenarušují vlastní parkový prostor léčebny a zároveň jsou v případě potřeby jednoduše přístupné.¹⁵²

Pavilony

Léčebné pavilony tvoří v rámci areálu početně dominantní skupinu. Byly navrženy v několika odlišných typech, přičemž každý typ sloužil k léčbě jiných projevů nemocí a měl jinou

¹⁴⁹ Archiv muzea architektury a stavitelství NTM (dále jen MAS NTM), Fond 5 Bureš, karton 20080807/09, Stavební program, 10.

¹⁵⁰ ŠVÁCHA 1995, 29.

¹⁵¹ Celková délka těchto „kolektorů“ je 2850 metrů. In: TICHÝ 2006, 30.

¹⁵² Věstník: příloha Časopisu lékařů českých. Praha: Spolek českých lékařů, XXIV 1912, 31, 475.

kapacitu lůžek. Podoba všech pavilonů léčebny III. třídy má však společný rys v objemech novobarokní osově symetrické zámecké architektury s vlastní zahradou. Průčelí se vstupy a „obsluhujícími“ místnostmi jsou orientována severním směrem, zahradní průčelí s obytnými místnostmi jižním.

Z nejstarší fáze výstavby pocházejí pavilony pro neklidné nemocné, které jsou rozložené podél odlehlého severního bulváru [53]. Jejich uliční fasády jsou pojaté novobarokně, založené na trojdílném členění s dominantní střední rizalitovou částí o patro převýšenou. Bosáž přízemí a šambrány oken jsou provedeny jemně v omítce, takže s nimi ostatní plastické prvky, jako jsou přímé a trojúhelné frontony, výrazně kontrastují. Korunní římsu střední části vynáší řada konzol. Barokně komponovaná fasáda zcela odráží vnitřní hierarchii uspořádání místností, kdy první dvě patra měla sloužit k ubytování a ošetřování pacientů a střední převýšená část byla určena pouze ošetřovatelům, kteří zde měli své zázemí.

Pavilony pro neklidné mají půdorys písmene T složený z hmotově rovnocenných křídel [54]. Tato skladba není příliš praktická, protože v místě jejich napojení vznikal prostor s temnou a nedostatečně osvětlenou chodbou. Další typy pavilonů už tuto půdorysnou skladbu opouští a jsou založené na jednom silně dominantním podélném dvoutraktovém křídle v půdoryse členěném pouze rizality.

K vůbec nejzdařilejším příkladům v tomto smyslu patří pavilony pro tělesně nemocné a pavilony pro pacienty, kteří navíc trpěli plicními chorobami, především tuberkulózou (pavilony Tbc.). Jejich hmota je opět tvořená střední o patro převýšenou částí, tentokrát však doplněnou nárožními pavilony připojenými spojovacími křídly. Střed je završen mansardou a boční části valbovými střechami [55]. V případě pavilonů pro léčbu TBC půdorys navíc sleduje mírnou křivku podobnou srpku měsíce [56]. Na jižní straně jsou vedle sebe řazené pokoje pacientů propojené enfiládou, ze kterých se dá vstoupit na jižní verandu, vsazenou po celé délce budovy mezi vystupující hmoty bočních pavilonů [57]. Pokoje jsou z důvodu dobrého osvětlení a odvzdušnění propojeny s exteriérem dvěma nad sebou položenými řadami oken. Spodní řada je v nižší úrovni verandy a horní nad úrovní její pultové střechy. Při severní straně půdorysu je dlouhá chodba, a ve střední a bočních hmotách jsou umístěné obslužné místnosti. Převýšená střední část prvního patra opět slouží pouze ošetřovatelům.

Tento typ vychází z řešení dobřanských pavilonů pro somatické nemoci (viz kap. Dobřany). Z hlediska fungování a vnitřního členění jsou si skutečně velmi blízko, pouze v případě bohnického řešení byl kladen větší důraz na poněkud barokní vyznění celé stavby. Zajímavým obohacujícím prvkem je ohnutí půdorysu na mírné křivce. Zdá se, že šlo o snahu vystavit jižní fasádu během dne co možná nejvíc slunečnímu světlu. Toto řešení se pravděpodobně objevuje již dříve v souvislosti s vývojem typu „sanatoria“ jako léčebny pro pacienty s tuberkulózním onemocněním, které se začaly stavět už v polovině 19. století. Jisté však je, že v našem prostředí našlo svůj ohlas nejen v Bohnicích, ale také v „*Sanatoriu pro tuberkulosní*“ v Pleši u Dobříše [58], navrženého v roce 1913 arch. Rudolfem Kříženeckým (1861-1939).¹⁵³

Jak již bylo řečeno, shodné dispoziční i hmotové schéma jako u bohnického pavilonu TBC bylo aplikováno také na pavilonech pro „*tělesně choré*,“ které ovšem nemají ono mírné prohnutí půdorysu a veranda je menší, připojená pouze ke kratší východní fasádě.

V roce 1908 byly návrhy všech fasád pavilonů svěřeny Roštlapilovi,¹⁵⁴ který je z hlediska detailů pojal střídměji, než jak tomu bylo u nejstarších popsanych pavilonů. Ani on se nevzdává odkazů ke klasickému tvarosloví. To však více abstrahuje a hladké fasády jsou blízké jeho řešení kostela sv. Václava. Nejčistších forem v tomto smyslu dosáhl pavilon pro nově přijaté pacienty. Dokonale symetrické zahradní průčelí se dvěma rizality při nárožích, završenými jednoduchými trojúhelnými štíty, je členěno pouze úseky patrových a parapetních říms jednoduchého pravoúhlého profilu. Šambrány a suprafenestry jsou v omítce vytaženy jemně, v geometrizovaných ozvěnách svých předloh [59].

4.1.2. ÚSTAVNÍ HOSPODÁŘSTVÍ – KOLONIE PRACUJÍCÍCH

Druhým celkem je koloniální oddělení, které se nachází v severovýchodním cípu areálu [60]. Jeho jádrem je dobře vybavený statek přístupný přímo z velké severní třídy, celý vystavěný z neomítaných režných cihel, čímž se zcela odlišuje od zbytku léčebny. Vstupuje se do něj branou, po jejíchž obou stranách jsou vilové domy postavené pro zaměstnance ústavu [61]. Za nimi se otevírá prostor velikého, téměř čtvercového dvora, který je obklopený volně stojícími budovami stájí, chlévů [62] a stodoly s budovou čeledníku ve středu. Použitím cihel

¹⁵³ Sanatorium na Pleši. In: Architektonický obzor, XII 1913, 3, 29-32.

¹⁵⁴ Administrační budova zemského ústavu pro choromyslné v Bohnicích, VII 1908, 6, 22.

jako dominantního materiálu, který je jediným výzdobným prvkem fasád, se tato architektura vztahuje k tradici nejrůznějších utilitárních průmyslových staveb a dělnických kolonií 19. století, ale také k německému prostředí, kde bychom mohli najít řadu podobně řešených hospodářských kolonií při starších „ústavech pro choromyslné.“

Kolem statku jsou volně rozloženy pavilony pro celkem 180 pracujících pacientů – tzv. kolonie pracujících. Na východní straně jsou čtyři určené pro muže, na jihu dva pro ženy. Tyto pavilony byly postaveny jako vůbec první z celého ústavu mezi lety 1906 a 1908¹⁵⁵ a jako první byly obsazeny pacienty, kteří se na stavbě aktivně podíleli.¹⁵⁶ V celkovém rozvržení nejsou přísně orientovány, ale každý je mírně vytočen jiným směrem a osvobozen od přísnějšího rozložení hlavní části léčebny. Součástí kolonie bylo také 6ha zelinářství a zahradnictví,¹⁵⁷ jehož skleníky se nacházejí na jižním svahu klesajícím do bohnického údolí. Kromě toho patřilo k této kolonii ještě 150 hektarů polí v těsném sousedství areálu.¹⁵⁸

Svým posláním tento celek navazuje na dlouhou tradici, která se u nás započala v prostředí novoměstského ústavu a vyvrcholila založením kolonie pracujících Na Slupi. Oproti této tradici však znamená podstatnou součást ústavního hospodářství a ve stavebním programu je přímo nazýván „Oikonomie ústavní.“¹⁵⁹ Zásoboval ústav mlékem, obilninami, cukrovou řepou, nebo bramborami. Jeho význam dokládá výčet různých hospodářských zvířat k roku 1922: „60 dojníc, 25 jalovic, 12 párů tažných volů, 7 párů koní a 25 kusů vepřového dobytka.“¹⁶⁰ Zahradnictví sloužilo k předpěstování rostlin, které se pak osazovaly v jednotlivých zahradách léčebných pavilonů, a používaly se také k výzdobě vnitřních prostor.¹⁶¹ Význam léčby prací byl díky svým dobrým výsledkům všeobecně uznáván a v Bohnicích se uplatnil v „nejrozsáhlejší míře.“ Pacienti pracující pro ústav se stali nepostradatelnou součástí nutnou pro jeho fungování.

4.1.3. SANATORIUM – LÉČEBNA PRO PLATÍCÍ PACIENTY

Zcela samostatným Roštlapilovým výkonem byly budovy sanatoria [63], k nimž se dochovaly rané ideové návrhy z roku 1906 [64] a variantní i prováděcí plány z roku 1910 [65].

¹⁵⁵ TICHÝ 2006, 22.

¹⁵⁶ Věstník, příloha Časopisu lékařů českých, XXIV 1912, 475.

¹⁵⁷ TICHÝ 2006, 32.

¹⁵⁸ Věstník, příloha Časopisu lékařů českých, XXIV 1912, 475.

¹⁵⁹ Archiv MAS NTM, Fond 5 Bureš, karton 20080807/09, Stavební program, 20.

¹⁶⁰ WALLENFELS 1926, 205.

¹⁶¹ Idem 206.

Sanatorium bylo určeno pro platící pacienty I. a II. třídy, což znamenalo určitá privilegia a především komfort. Odpovídá požadavku vyšších tříd, takže zde místo řemeslných dílen najdeme sály sloužícími ke čtení a ke společenským hrám. „*Piana, kulečnický a tenisová hřiště umožňují nemocným oddati se ušlechtilé zábavě a sportu.*“¹⁶² Není však privilegováno pouze nadstandardním vybavením, ale také svým umístěním nad svažujícím se bohnickým údolím, ve kterém byla z části zachována původní zahradní úprava „*Parkanlagen*“ vybudovaná Jakubem Osbornem, jedním z dřívějších majitelů Bohnického velkostatku, jehož připomíná také „zámecké“ stavení, stojící v těsné blízkosti sanatoria a které se stalo součástí areálu. Původní park zůstal z větší části nezastaven a sloužil platícím pacientům k procházkám a pobytu na čerstvém vzduchu.¹⁶³

Sanatorium je založeno na stejném kompozičním principu jako léčebna. V centrální kompoziční ose je umístěna společenská (zábavní) budova s velkým divadelním sálem, zábavními místnostmi, ale také s vlastní kuchyní, která měla pro sanatorium vydobýt určitou nezávislost na oddělení II. třídy. Po jejích obou stranách stojí pavilony pro „klidné“ pacienty, připojené spojovacími křídly s prosklenými jižními stěnami, sloužící jako zimní zahrady. Nemocní I. třídy měli svůj vlastní pokoj, nemocní II. třídy pokoj sdíleli ve dvou i více lidech. Všechny pavilony svým „komfortem a luxusem“ odpovídaly vyšší platební třídě.“¹⁶⁴

Sanatorium se výrazně odlišuje také svojí formou, ze které daleko víc než česká novorenesance nebo baroko, zaznívá důstojnost klasické řecké architektury. Budovy jsou tvořeny jasnými kubickými hmotami s pevnými obrysy. Linie korunních říms se zklidňují a různě tvarované a odstupňované štíty, které jsou tolik typické pro pavilony III. třídy, úplně mizí. V detailu nejvýpravnější je hlavní společenská budova [66]. Ta je tvořena dvěma nárožními rizality, před kterými je schodiště stoupající k hmotě portiku se sdruženým trojdílným vstupem. Za touto soustavou se potom nachází hmota obsahující sál a veškeré již zmíněné zázemí. Se svými silně redukovanými tympanony, akroterióny a triglyfy se řadí do proudu ušlechtilé novoklasicistní architektury, která je doplněná o zjemňující geometrické rámce mezi okny a florální motivy kolem vstupu. Roštlapil tak naplňuje úkol vytvořit pro

¹⁶² WALLENFELS 1926, 202.

¹⁶³ Ibidem.

¹⁶⁴ Idem, 201.

vzdělané pacienty prostředí, kde by kromě lékařských procedur blahodárně působila také architektura.

4.1.4. ZA HRANICEMI AREÁLU

Stavební činnost spojená s budováním bohnického ústavu dalece přesáhla jeho hranice. U Čimic vznikla již zmíněná cihelna s pískovnou,¹⁶⁵ v Bohnickém údolí byla vystavěna zásobovací silnice spojující areál s čerpací stanicí vystavěnou na břehu Vltavy. Na západ od areálu byl roku 1909 otevřen rozlehlý ústavní hřbitov s vlastní márnicí a kaplí,¹⁶⁶ který s ústavem propojila téměř 700metrů dlouhá cesta osázená alejí ovocných stromů. Před administrační budovou vznikla příjezdová cesta a byly zde vyhloubeny tři studně na pitnou vodu. Kromě toho vznikly při západní a při východní hranici areálu dva sídelní celky – kolonie zřízenecká a kolonie opatrovnická.

Kolonie zřízenecká

Tato kolonie byla postavena na západě v těsné blízkosti statku [67] v letech 1910-1914. Jedná se o komplex 7 obytných rodinných dvojdomů [68],¹⁶⁷ postavených po obou stranách cesty vedoucí dál na západ k ústavnímu hřbitovu. Každý dům má vlastní zahradu a čtveřice stojící na severní straně cesty obklopuje malou společnou „náves“. Podobně jako u pavilonů pracujících pacientů nejsou ani zde domy přísně geometricky orientované. Jsou vystavěny na pohled náhodně, každý natočený malinko jiným směrem, čímž navozují dojem rostlé vesnice, kde si každý „majitel“ umístil dům na parcelu podle svých představ. I jejich formy se svými polovalbovými střechami hlásí k linii lidového stavitelství.

Podle bohnického stavebního plánu byl každý dům navržen pro dvě rodiny, které k sobě měly přijmout do domácího ošetřování 2-3 klidné pacienty.¹⁶⁸ Vzorem pro tento volný způsob ošetřování v rodinném prostředí se stalo belgické město Gheel, kde je podobný systém známý od 13. století.¹⁶⁹ Gheel byl příkladem pro mnoho podobných realizací v Evropě v 2. polovině 19. století. V prostředí Čech byl zahrnut už do stavebního plánu Dobřanského ústavu v roce 1875.¹⁷⁰

¹⁶⁵ TICHÝ 2006, 22.

¹⁶⁶ Idem, 33.

¹⁶⁷ Idem, 62.

¹⁶⁸ Archiv MAS NTM, Fond 5 Bureš, karton 20080807/09, Stavební program, 23.

¹⁶⁹ PANKRATZ 1926a, 112.

¹⁷⁰ PANKRATZ 1926c, 134.

Kolonie opatrovnická

Zemský správní výbor si kladl za cíl pozvednout úroveň ošetřujícího personálu. Začal klást vyšší požadavky na jeho vzdělání a zajišťoval kurzy odborného opatrovnictví i širšího vzdělání. Současně s vyššími požadavky byly upraveny také zaměstnanecké výhody. K těm mimo jiné patřila výstavba „*zdravých komfortních bytů*“ a vyplácení příspěvků na bydlení.¹⁷¹ Navíc Bohnice byly z města stále špatně dostupné,¹⁷² takže pro zajištění stálého a spolehlivého personálu bylo vybudování kolonie nutné.¹⁷³

V závěrečné stavební fázi areálu v letech 1920-1925¹⁷⁴ tak byl při jeho jihozápadním cípu vybudován soubor 10 obytných domů [69]. Nachází se na cestě vedoucí do Čimického háje, která je pokračováním velkého jižního ústavního bulváru. Kolonii tvoří celkem 10 bytových domů s celkovou kapacitou 450 míst, přičemž každý dům byl vybaven koupelnami a vlastní prádelnou.¹⁷⁵ Ulice je lemována plaňkovými ploty s podezdívkou s brankami vedoucími k jednotlivým domům [70]. I zde je kladen důraz na minimální hustotu zastavění a každý dům je obklopený vlastní zahradou a svým charakterem už zcela náleží architektonické moderně a jako zvláštní prvek se zde uplatňují cihly, které rámuji obloukové portály nebo okna [71].

4.2. BOHNICE — ZAHRADNÍ MĚSTO BUDOUCNOSTI

Zvláštním způsobem se v Bohnicích naplnily ideály zahradních měst, které na sklonku 19. století popsal Ebenezer Howard (1850-1928). Pavilonové léčebny počátku 20. století měly být malé, různorodé a autonomní městské jednotky. Měly obsahovat obytné a veřejné budovy, zemědělskou infrastrukturu a dílny, vše stojící v otevřené krajině. Měla to být ideální města postavená na zelené louce, zasvěcená léčbě lidí, jejichž duševní zdraví bylo zničeno stresem moderní civilizace. Měla poskytovat bydlení, stravu a zaměstnání. Především se ale měla zavázat k proměně jejich obyvatel.¹⁷⁶

Také myšlenka zahradních měst měla být odpovědí na neudržitelné a ničující vlivy moderního světa, jakým byla přelidněná centra velkých metropolí, kam se zejména v průběhu

¹⁷¹ WALLENFELS, 1926, 209.

¹⁷² Ústav měl nejprve vlastní autobus, který přivážel zaměstnance od konečné stanice tramvaje „U Kříže“ v Libni. Problém dopravy zaměstnanců byl do jisté míry vyřešen až po prodloužení tramvajové linky do Kobylis a dne 10.8.1926 zřízením autobusové trasy C z Kobylis do Bohnic, celkem třetí na území Prahy. In: TICHÝ 2006, 34.

¹⁷³ WALLENFELS 1926, 211.

¹⁷⁴ TICHÝ 2006, 62.

¹⁷⁵ WALLENFELS 1926, 211.

¹⁷⁶ TOPP 2005, 141.

druhé poloviny 19. století přelila velká část obyvatel z venkova za prací v masivně se rozšiřujícím průmyslu. Tato situace je dobře patrná na příkladu Berlína, kde od roku 1871 do roku 1905 vzrostl počet obyvatel z 826 000 na 3 miliony.¹⁷⁷ Touto proměnou došlo také k vysoké míře zastavěnosti a hustotě osídlení, které vedly k velkým problémům s hygienou. Důležitými znaky Howardových zahradních měst bylo izolované umístění v krajině a limitovaná velikost, zabraňující jejich živelnému rozrůstání. Měla být obklopená krajinou a zeleň je měla také ve formě zahrad prostupovat. Měla se skládat z *rodinných domků, zahrad a polí*.¹⁷⁸ Howard v nich viděl „sloučení všech výhod městského i venkovského bydlení a zároveň i odstranění nevýhod obou těchto sídelních forem.“¹⁷⁹

Praha počátku 20. století však v tomto smyslu žádný takový celek neposkytovala. Tendence nového pohodlného a zdravého bydlení v rodinných domech v zahradách v blízkosti hlavního města se u nás sice rozbíhá už v posledním desetiletí 19. století, kdy si stavbu rodinného domu může dovolit stále větší počet příslušníků středních vrstev,¹⁸⁰ ale jednalo se vždy spíše o vilové čtvrti, nebo zahradní předměstí. Tyto celky začaly zaplňovat zbytky volné přírody pražského okruhu, typicky na místech kopcovitého terénu s atraktivními výhledy na Prahu. Byly to zejména kopce a svahy v okolí Smíchova, nazývajících se podle původních usedlostí Hřebenky, Malvazinky, Santoška a snad nejvyhledávanějším místem vilové zástavby je počátkem 20. století Bubeneč.¹⁸¹

Řídké zastavění, důraz na obklopení i prostoupení krajinou, dobré hygienické podmínky, sociální diverzita a autonomie městského celku s vlastním hospodářstvím i městskou vybaveností, jsou ideály zahradního města, které se naplňují jen v Bohnicích. Kolem roku 1910, v době, kdy byla dokončována první stavební fáze Bohnického areálu, bylo téma zahradního města poměrně živé. Velkým propagátorem této myšlenky byl například Vladimír Zákrejs, který ji představoval a propagoval v některých svých článcích.¹⁸² Bohnický areál však v tomto smyslu hodnocen nebyl.

¹⁷⁷ DVOŘÁK 1931, 78.

¹⁷⁸ Ibidem.

¹⁷⁹ HRŮZA 2014, 489.

¹⁸⁰ ŠVÁCHA 1995, 34.

¹⁸¹ VLČEK 1986, 108.

¹⁸² ZÁKREJS 1910, 129-134; ZÁKREJS 1911, 145-150; ZÁKREJS 1912 68-70.

Určité reflexi se mu ale dostalo po vzniku velké Prahy v roce 1922, kdy si z hlediska urbanismu udržel dominantní postavení v krajině, a stal se základním východiskem pro řešení regulačního plánu ve svém okolí. Podle toho měl s plánovanou okolní zástavbou splynout v jediný harmonický celek [72]. Barokní kompozice jeho diagonálních os měla být zrcadlově přenesena na jih a měla tak vytvořit křížení ve tvaru X, v jehož středu by byla administrační budova. Toto křížení by se pak dál na jih zopakovalo ještě dvakrát jako hlavní téma v polyfonii barokní fugy. Point de vue některých z nově plánovaných diagonál měly tvořit velké veřejné budovy. Většina plánované zástavby měla mít charakter menších bytových domů stojících v zeleni. Jejím středem by procházel široký zelený pás parků a hranice by byly tvořeny výlučně volnou krajinou. Město zelení obklopené a prostoupené, jehož historickým centrem a přirozeným pokračováním a nedílnou součástí by byla psychiatrická léčebna.

5. BOHNICKÝ AREÁL V KONTEXTU RAKOUSKA-UHERSKA

Roku 1860 vydal Císař František Josef I. tzv. Říjnový diplom,¹⁸³ ve kterém nově rozdělil některé pravomoci mezi zemské sněmy jednotlivých korunních zemí a sněm Říšský. Během voleb v roce 1861 byl ustaven Český zemský sněm, který schvaloval zemský rozpočet a mohl rozhodovat mimo jiné o zakládání veřejných staveb, a to se projevilo také na úrovni samosprávy hl. města Prahy. Rostislav Švácha k vývoji architektury v Praze v souvislosti se zmíněným historickým kontextem píše: „Od šedesátých let se v Praze začínají budovat důležitá kulturní střediska a opravdové skvosty české stavební kultury 19. století – Národní divadlo (1868-1883), Česká technika (1872-1873), nová část arcibiskupské katedrály sv. Víta (1873-1929), palác Rudolfinum s koncertním sálem a obrazárnou (1876-1884), Národní muzeum (1885-1890).“¹⁸⁴ Dále vyjmenovává řadu staveb, které na území hlavního města reprezentovaly úroveň české zemské samosprávy: „Nová divadla, muzea, kostely, školy, reprezentační domy a také kostely, plynárny, elektrárny, dopravní stavby, hotely, tržnice a burzy, obchodní a kancelářské domy, spořitelny, pojišťovny a banky bezděčně vyjadřovaly triumf ekonomický. Pro statisíce nových obyvatel Prahy budují stavební podnikatelé celé bloky nájemních domů. Na počátku dvacátého století má konečně dojít na politické a správní centrum tohoto dění, Staroměstskou radnici, na jejíž přestavbu obec vypisuje tři neúspěšné soutěže.“¹⁸⁵

Nově zakládané instituce se staly předmětem reprezentace české zemské samosprávy. Když 17. února roku 1864 vešel v platnost zákon,¹⁸⁶ podle kterého byla odpovědnost za „péči o duševní zdraví“ přenesena z Rakouského císařství na jednotlivé korunní země,¹⁸⁷ staly se předmětem reprezentace také ústavy pro choromyslné. Tento zákon odstartoval vlnu jejich zakládání napříč všemi zeměmi mocnářství, kterých v letech 1865 až 1914 vzniklo celkem 26. Jejich dlouhý vývojový řetězec vrcholí třemi realizacemi, které se časově téměř zcela překrývají. První je Dolnorakouská zemská nemocnice a pečovatelský ústav pro duševně a nervově nemocné "Am Steinhof" (1905-1907), druhým Moravský zemský ústav pro

¹⁸³ <http://spcp.prf.cuni.cz/lex/1-1860.htm> vyhledáno 26.4.2020

¹⁸⁴ ŠVÁCHA 1995, 25.

¹⁸⁵ ŠVÁCHA 1995, 25.

¹⁸⁶ <http://alex.onb.ac.at/cgicontent/alex?apm=0&aid=rgb&datum=18640004&zoom=2&seite=00000140&ues=0&x=7&y=6>, vyhledáno 26.4.2020.

¹⁸⁷ <http://psychiatrische-landschaften.net/node/11.html> vyhledáno 25.4.2020.

choromyslné v Kroměříži (1905-1909) a třetím jsou Bohnice (1905-1909/25) zastupující provenienci Čech. Jindřich Vybíral o reprezentační složce Moravského zemského ústavu v Kroměříži poznamenává: „O významu, jež zemské úřady stavbě přikládaly, svědčilo zasvěcení kostela ke cti moravských patronů sv. Cyrila a Metoděje.“¹⁸⁸ Nejinak tomu bylo i v případě vídeňské léčebny s kostelem Sv. Leopolda, patrona Rakouska a Bohnic, nad kterými se vypíná věž kostela sv. Václava.

Z hlediska psychiatrie potom tyto poslední velké léčebny představovaly odpověď na kritiku, která se objevila kolem roku 1900. Ta tvrdila, že ústavy pro choromyslné redukovaly své poslání léčit na pouhé „shromažďování“ nemocných, a že tlustá čára, kterou udělaly za zařízeními vězeňského typu na počátku 19. století, se postupně vytrácí.¹⁸⁹ Jaká je však odpověď z hlediska architektury a urbanismu?

5.1.1. STEINHOF

Dolnorakouská zemská nemocnice a pečovatelský ústav pro duševně a nervově nemocné "Am Steinhof", jak zněl celý její název, vznikala mezi lety 1903-1907 na západním okraji Vídně ve čtvrti Baumgarten na svazích Vídeňského lesa. Rozmístění jednotlivých funkcí vcelku odpovídá klasickému schématu. Pavilony, rozdělené na mužskou a ženskou část, jsou soustředěny kolem hlavní střední osy tvořené administrací, společenskou budovou, centrální kuchyní a na vrcholu této osy také kostelem. Obslužné budovy, jako ústřední prádelna nebo kotelny, byly spolu s hospodářstvím odsunuty na východní okraj léčebny. Umístit tyto funkce do středu by bylo účelné, ale z hlediska léčebného zařízení nežádoucí. Na klesajícím svahu by nebylo možné je zakrýt reprezentativními budovami. Rušivě by působil komín centrální kotelny a také provoz obou budov. S těmito argumenty je pak pochopitelné, že byly odsunuty na periferii, kde svým provozem neruší a do panoramatu se nezapojují.

Autorem výsledného urbanistického řešení je Otto Wagner. Jeho plán však v základu vychází ze staršího návrhu vypracovaného v roce 1903 Státním stavebním úřadem (Landesbauamt) pod vedením Carlo von Booga (1854-1905). Boogův návrh byl ve svahu založen účelně a sledoval jeho nepravidelnou topografii [73]. Pavilony byly rozmístěny organicky, protože se držely vrstevnic. Dobová kritika pak celkové vyznění zhodnotila tak, že

¹⁸⁸ VYBÍRAL 2002, 103.

¹⁸⁹ TOPP 2005, 137.

vypadá nesourodě, jako by každá budova patřila někomu jinému a jako by si ji každý majitel postavil na vlastním pozemku, fasády orientoval tím nebo oním směrem, výš nebo níž v terénu podle toho, co bylo nejlevnější.¹⁹⁰

Wágner oproti tomu postavil svůj plán na základní premise, že musí být na první pohled patrné, že vše patří dohromady v jeden celek [74].¹⁹¹ Zachoval sice navrhované rozmístění funkcí, ale jednotlivé budovy vyrovnal v přísném šachovnicovém rastru, což znamenalo nejprve zbudovat nákladné terasy, na kterých mohly být posléze postaveny pavilony. Každé „pole“ šachovnice tvoří individuálně řešená zahrada a čtyři nad sebou umístěné řady pavilonů jsou propojené v zrcadlové symetrii uspořádanými esovkami cest, které stoupají až na samotný vrchol svahu, kde se nachází hlavní dálkový pohledový bod – kostel sv. Leopolda.

Všechny budovy mimo kostela navrhl v secesním stylu wagnerovské školy již zmíněný Carlo von Boog, kterého po jeho smrti v roce 1905 zastoupil Franz Berger (1853-1938).¹⁹² Budovy se vyznačují téměř plochými střechami s výrazně převislými korunními římsami, kompaktními objemy a abstrahovaným klasickým tvaroslovím [75]. Pavilony jsou provedeny v neomítaných cihlách, pouze doplněné o štukové prvky jako okenní šambrány a parapety. Pavilony Sanatoria se oproti tomu vyznačují omítanými fasádami, kde je abstrahované klasické tvarosloví doplněno keramickými dlaždicemi [76].

Carlo von Boog je autorem ještě jedné významné realizace, která předcházela vídeňskému areálu. Tou je dolnorakouská léčebna Mauer-Öhling postavená mezi lety 1898-1902 v pavilonovém systému ve městě Mauer poblíž Amstettenu. Zde se poprvé uplatnil moderní jazyk wagnerovské secese. Moderní architektura reprezentovala moderní léčebné zařízení. Tento princip se pak zopakoval právě ve Steinhofu a posléze ještě v Kroměříži.¹⁹³

5.1.2. KROMĚŘÍŽ

Kroměřížská léčebna byla vystavěna z rozhodnutí Moravského zemského výboru mezi lety 1905-1909. Oproti Steinhofu však byla pro Moravský zemský ústav zvolena přehledná rovinatá krajina při východní hranici zámecké Květné zahrady. Blízkost města navíc zajistila ubytování a rekreaci jeho zaměstnancům, připojení na existující dopravní a kanalizační síť i

¹⁹⁰ TOPP 2005, 141.

¹⁹¹ Ibidem.

¹⁹² Idem, 131.

¹⁹³ TOPP 2012, 9.

vodovod.¹⁹⁴ Rozvržení pavilonů podle hlavní střední osy na pravoúhlém systému cest se drží osvědčeného schématu zavedeného v průběhu druhé poloviny 19. století. Na projektu se vedle zaměstnanců stavebního úřadu podílel také jeden z prvních žáků Otto Wagnera, Hubert Gessner (1871-1943), k jehož autorství se zcela jednoznačně hlásí nezaměnitelný výraz fasád a originální výtvarné řešení, naprosto přesahující možnosti úředního projektování.¹⁹⁵ V Kroměříži se však neprosadilo šachovnicové schéma, které propagoval Otto Wagner. Jeho charakter nejlépe vystihují slova Jindřicha Vybírala:

„Oproti jeho Steinhofu je kompozice kroměřížské léčebny o poznání uvolněnější a malebnější. Jako by se spíš, než Wagnerova strohá vize, měla naplnit představa, kterou razil Abbé Marc-Antonie Laugier: město jako park, jako les, skladba slučující výhody symetrie i proměnlivosti. Přesto však účelně rozvržené pavilony a provozní objekty mohly jen vzdáleně připomínat letovisko. Jejich geometrická skladba evokuje spíš představu pevnostních měst z doby Marie Terezie nebo dělnických kolonií, hospodářských dvorů či jatek 19. století. Vzorem pro urbanistický koncept léčebny jako by byly „villages of Unity“, jež navrhoval Robert Owen, nebo jejich historický předchůdce, utopické město Amaurotum, které si vysnil Thomas More, a tak bychom mohli dojít až k římskému castru.“¹⁹⁶ A dále pak dodává: „Svým výtvarným řešením však kroměřížská léčebna podobná zařízení ve střední Evropě zastihuje. Předčí snad i ústav ve Steinhofu: zatímco při jeho budování byl moderní architekt povolán jen k projektu kostela a k přípravě situačního plánu, v Kroměříži vyrostl ústav jako totální umělecké dílo. Ačkoli se ani v době stavby, ani později nedočkal přiměřené publicity, představuje tento výkon šedévr premoderního racionalismu, srovnatelný s pracemi J. Hoffmana, J. Kotěry či J. M. Olbricha.“¹⁹⁷

Oba projekty se drží abstraktní geometrické pravidelnosti [77] a v případě Wagnerovy realizace má tato pravidelnost charakter téměř manifestační. Jeho racionální dispozice vylučuje chaos a vytváří přehledný svět.¹⁹⁸ Nadneseně řečeno, stačí poznat jedinou část,

¹⁹⁴ <http://www.pnkm.cz/cs/nase-lecebna/historie-lecebny> vyhledáno 1.5.2020.

¹⁹⁵ Idem.

¹⁹⁶ VYBÍRAL 2002, 111.

¹⁹⁷ Idem, 119.

¹⁹⁸ TOPP 2005, 150.

abychom znali všechny ostatní.¹⁹⁹ Jako by názorná a působivá pravidelnost měla sama o sobě vést k nastolení řádu a klidu a stát se jednou z léčebných metod. Oběma realizacím však vtiskává statický charakter hotového díla jasně ohraničeného léčebného areálu. V tomto kontextu pak Bohnice krystalizují jako celistvý organický urbanismus, který má svůj jasný řád, ale má také své „čtvrti“ s odlišnou atmosférou. Symetrie se zde snoubí s dojmem připomínajícím přirozené utváření města v krajině, což je nejvíce patrné na zachovalém prostoru bohnického údolí, které nebylo zastavěno, ale byla zachována jeho parková úprava. Domy kolonie pracujících a opatrovnická kolonie opouští přísné geometrické schéma a jsou rozvržené rozvolněně jako samostatné části v rámci většího celku. Široké diagonální a paralelní bulváry celek dynamizují a propojují ho s krajinou.

V případě Bohnického areálu se nedá hovořit o autorství jedné tvůrčí osobnosti. Vznikly v intenzivní spolupráci na podkladu stavebního plánu vytvořeného MUDr. Janem Hrašem, vítězného urbanistického řešení zemských stavitelů Václava Hellera a Jana Evangelisty Deporta a tvůrčích zásahů architekta Václava Roštlapila. Roštlapil byl nesporně výraznou osobností a vzhledem k jeho zkušenostem lze předpokládat, že dílčím způsobem zasahoval také do celkové podoby urbanismu, čemuž napovídají jeho realizované návrhy úprav prostoru před kostelem [78] a v prostoru sanatoria [79]. Jím navržené budovy mají zásadní vliv na podobu areálu. Volba dominantní vertikální podoby kostela v lapidárních objemech potvrzuje Roštlapilovo výjimečné vnímání prostoru. Kostel pohledově zakryl provozní budovy, ale jeho význam spočívá právě v jeho vertikalitě, která má dostatečnou sílu ovládnout rozlehlé prostranství před ním. Vytváří vyvážený protiklad administrační budovy a jako hlavní orientační bod kompozičně zceluje areál. U tohoto řešení se potvrzuje Roštlapilova schopnost dobře zasadit objemnou architekturu do širšího krajinného kontextu, jako se mu to povedlo u Strakovy akademie nebo u nerealizovaného návrhu arcibiskupského semináře. Roštlapilovy menší stavby si získaly ohlas v Dobřanském ústavu, kde byl při dostavbě léčebny v roce 1911²⁰⁰ použit jeho typ jeho vilových domů [80]. V případě Bohnic vyjadřují pavilony svým uspořádáním hmot velmi doslovně svou funkci a vnitřní hierarchii. V Roštlapilových

¹⁹⁹ Toto vyjádření je samozřejmě velmi zjednodušující a pokud bychom se zabývali vídeňskou léčebnou blíže, zjistili bychom, že má také své střídavé momenty klidu a napětí. Záměrem této formulace je však podtrhnout hlavní charakterový rys areálu.

²⁰⁰ PANKRATZ 1926C, 143.

rukou se pak od čistě novobarokního detailu na fasádách dostávají ke geometrickému secesnímu vyznění.

5.1.3. DOBŘANY U PLZNĚ

V rámci postupného průzkumu vyvstal jako velmi zajímavá a zcela opomenutá realizace Zemský ústav pro choromyslné v Dobřanech u Plzně. Ten si zejména v 90. letech 19. století získal velký ohlas v celoevropském kontextu a jak bylo naznačeno, z hlediska architektury i organizace byl hodnocen (v rámci německy mluvících zemí) jako velmi ojedinělý, bez přímých vzorů a srovnatelný pouze s několika málo realizacemi. S Bohnicemi ho spojuje výjimečná osobnost doktora Jana Hraše, který byl v Dobřanech ředitelem mezi léty 1894–1908 a na stejnou pozici nastoupil v Bohnicích 1. května 1909. Zdá se, že díky němu sehrály právě Dobřany určitou roli při realizaci bohnického areálu. Například je patrné, že bohnické somatické a plicní pavilony vychází z typu, který se objevuje právě v Dobřanech. Podobnost samozřejmě nelze hledat v architektonickém detailu, ale spíše v uspořádání hmot, vnitřním členění místností a rozmístění funkcí. V Laehrově velké Encyklopedii léčebných ústavů pro psychická onemocnění jsou dobřanské pavilony výslovně zmíněny jako prosté, vzdušné a vysoké, a ústav je v rámci Rakouska-Uherska hodnocen jako „nejkrásnější, nejúčelnější a největší.“²⁰¹ Důležité je však také hodnocení zemského stavebního rady Josefa Maýra, vypracovaného na základě srovnání s některými předními institucemi v Německu, Švýcarsku a také na Moravě a ve Slezsku, v roce 1892. Maýr nejprve zmiňuje, že dobřanský ústav, stavěný od roku 1876, splňuje požadavky, které i po 17 letech platily v Německu za nejmodernější a používaly se při projektování nových léčeben v 90. letech 19. století. Poté o něco skromněji dodává, že pouze s nepatrnými doplňky (bez bližší specifikace) a zařízením dostatečně velkého hospodářství, by se mohl dobřanský léčebný ústav měřit s *nejpřednějšími a nejlepšími ústavami v Německu*.²⁰²

Snad je tedy oprávněné se domnívat, že Jan Hraše, který byl v Dobřanech ředitelem v době, kdy sepisoval stavební program Bohnic, zohlednil zmíněné přednosti i nedostatky. Patrná je zejména snaha o propojení areálu a kolonie pracujících v co největší míře. Zatím co ve Steinhofu jsou budovy statku orientovány tak, aby vytvářely jednotný celek se zbytkem léčebny, tedy na šachovnicovém rastru, v Bohnicích si hospodářství ponechává tradiční

²⁰¹ LAEHR/LEWALD 1898, 66.

²⁰² MAÝR 1894, 78.

rozložení budov kolem společného dvora. Uspořádání ve Steinhofu naznačuje, že se nejedná tolik o skutečné hospodářství, jako spíš o léčebné zařízení s funkcí terapie prací, která se řadí po bok ostatních léčebných procedur. Bohnický areál se naopak nesnaží působit dojmem vědeckého léčebného zařízení, ale spíše skutečného světa. Jako by pacienti měli zcela zapomenout, že jsou hospitalizováni v ústavu, a měli získat pocit začlenění do společnosti, kde je jejich práce nepostradatelnou součástí ve fungování celku. Jan Hraše v tento princip uplatňuje v idylické podobě, když se rozhodne obnovit slávu zaniklých bohnických vinic. Na západním svahu Údolí lísek (dnešní Bohnické údolí), tak pod vedením ošetřovatelů budují pacienti zděné terasy propojené schody a pískem vysypávanými cestami a vysazují zde vinnou révu, keře lísky obecné, ranné třešně a skalničky. Cesty jsou zdobené květinovými záhony a lemované lavičkami.²⁰³ Jan Hraše byl posléze v roce 1913 pověřen vedením ústavu na Novém městě²⁰⁴ a s jeho odchodem ztratila vinice svého patrona. Její budování pak přerušila 1. světová válka a na Hrašeho výjimečnou vizi se již nepodařilo navázat. Dnes vinici připomínají pouze zarostlé cesty a rozpadající se zděné terasy.²⁰⁵

²⁰³ TICHÝ 2006, 32.

²⁰⁴ PANKRATZ 1926a, 45.

²⁰⁵ TICHÝ 2006, 33.

6. ZÁVĚR

Bohnický areál představuje výjimečné dílo, které plní svou původní funkci i po více jak sto letech své existence. Svým rozsahem, typologickou rozmanitostí i urbanistickým řešením tvoří ojedinělý celek přímo vázaný na místo, ve kterém vznikl. Zarážející je, že se mu nedostalo téměř žádné publicity v odborných časopisech, vyjma lékařských. Architektonické odborné články a publikace věnovaly pozornost pouze ojedinělým stavbám Václava Roštlapila, vytrženým z kontextu celé léčebny, jejíž situační plán se dočkal publikování až v roce 2012.²⁰⁶ Podobný osud má ovšem také Kroměřížská léčebna,²⁰⁷ která budí pozornost autorstvím Huberta Gessnera a svou blízkou příbuzností s vídeňským Steinhofem. Také Steinhof byl z počátku vnímán spíše z hlediska převratného díla Otto Wagnera, kostela sv. Leopolda, a léčebna zůstala poněkud stranou.²⁰⁸ Tento pohled se však v zahraničních publikacích dávno změnil a architektura podobných nemocničních zařízení je nazírána jako svědectví kulturního a sociálního vývoje, a především obrovského pokroku na poli psychiatrie, kterého bylo v průběhu dlouhého století dosaženo.

V našem prostředí je prozatím celek bývalého Ústavu pro choromyslné v Bohnicích chápán spíše jako svět před a „za plotem,“ o čemž svědčí i to, že kolonie stojící mimo vlastní areál,²⁰⁹ nejsou součástí památkové ochrany, jak je patrné z aktuálních informací Národního památkového ústavu.²¹⁰ Památkovou ochranu by si zasloužily jistě jako samostatné celky, ale především je důležité chápat je jako nedílnou součást celého areálu dnešní psychiatrické nemocnice, se kterou tvoří jedno celistvé dílo.

Důkladné prozkoumání a bližší pochopení by zasluhoval také areál Psychiatrické nemocnice v Dobřanech u Plzně, na který se v současné době žádná památková ochrana nevztahuje. Jedná se přitom o jednu z nejzdařilejších léčeben své doby v Evropě. Její nezaměnitelný charakter lázeňského letoviska, progresivní typologie jednotlivých pavilonů i jejich architektura jsou zdařilým dílem spolupráce předních psychiatrů z rakouské i české strany s odborníky z oblasti architektury a inženýrského stavitelství. I tento areál se bohužel

²⁰⁶ VLČEK 2012, 28.

²⁰⁷ VYBÍRAL 2005, 109.

²⁰⁸ TOPP 2005, 146.

²⁰⁹ Kolonie opatrovníků v ulici U Drahaně č.p. 142, 143, 144, 145, 165, 163, 164; kolonie zřízenecká v ulicích Čimická a Pod Čimickým hájem č.p. 177, 178, 179 189, 190, 191, 192, 200, 201, 222, 223, 224.

²¹⁰ <https://www.pamatkovykatolog.cz/psychiatricka-lecebna-bohnice-20835361> vyhledáno 22.5.2020.

nepodařilo udržet v celku a jeho hospodářská kolonie a kolonie ošetřujícího personálu jsou dnes postaveny „za plot“.

Zdá se, že na tyto areály je třeba hledět jako na dílo vzniklé v úzké mezioborové spolupráci mezi psychiatry, architekty a inženýry. Je nutné na ně nahlížet optikou doby, ve které vznikly, totiž jako širší celky přesahující jejich dnešní hranice. Kromě jejich vlastních hranic, definovaných ploty a branami, však tyto areály překračují také hranice kulturních států. Jejich stavební programy byly tvořeny psychiatry, kteří sledovali celoevropský vývoj. Kromě studijních cest tento aktuální přehled v oboru umožňovala odborná periodika jako *Allgemeine Zeitschrift für Psychiatrie*. Nový obor psychiatrie a s ním spojená stavební činnost byly jedním z velkých témat 19. století, diskutovanými napříč národy, a v oblasti Čech si zejména díky velkým osobnostem jako byl Gotfried Riedel nebo Jan Hraše vždy držely velmi vysokou úroveň.

7. RESUMÉ

Psychiatrie se jako nový obor v prostředí Prahy zakořeňuje velmi brzy díky tzv. direktivním pravidlům, které vydal Císař Josef II. v roce 1781. Podle těchto pravidel byl reformám celý zdravotní systém a nemocniční péče z velké části přešla z církevních špitálů na centrálně řízená zdravotní zařízení. Ta byla rozdělena podle své specializace. Roku 1790 tak byla založena Všeobecná nemocnice a novém Městě, v jejímž rámci bylo otevřeno také první zařízení, které se mělo starat o lidi s psychickými poruchami. Byla pro ně vyčleněna dvoupatrová budova, ve které byly v každé patře kolem centrální spojovací chodby rozmístěny cely s vysoko položenými okny. Jednalo se o zařízení vězeňského typu prozatím bez pochopení povahy psychických onemocnění. Pacienti zde byli spíše drženi, než léčeni a měli malou šanci na návrat do normálního života. Podmínky se zde brzy zhoršily a tento blázinec, jak znělo dobové označení, byl brzy přeplněn. Již roku 1791 zde zemřela čtvrtina umístěných „pacientů.“ K účinné reformaci těchto strašlivých poměrů došlo až roku 1822, kdy bylo rozhodnuto, že se Ústav pro choromyslné, jak zněl nový název pro tato zařízení, rozšíří o budovy nedalekého kláštera sv. Kateřiny. V roce 1929 se nakonec Ústav choromyslných zcela osamostatnil od všeobecné nemocnice a získal vlastní lékařské vedení.

Prvními primáři byli Dr. Karel Schroff (1829–1932), Bedřich Rilke (1832–1836) a Gotfried Riedl (1837–1851), který se roku 1840 habilitoval v oboru psychiatrie a Praha pak byla prvním městem v rámci Rakouského císařství, kde se stala psychiatrie samostatným oborem. Díky těmto lékařům se původní blázinec postupně proměnil ve skutečné léčebné zařízení. Zajímali se o pokrokové metody a odmítali omezující nebo násilné prostředky léčby, čímž se přimknuly k rodícímu se anglickému hnutí non-restraint. Mezi léčebnými metodami se nově objevuje ergoterapie, muzikoterapie, arteterapie, ad. Doktor Riedl se mimo jiné zasloužil o stavbu zcela nové budovy ústavu pro choromyslné. Ta byla realizována podle jím sestaveného stavebního programu, který definoval zásadní požadavky na tuto novou typologii. Ty se pak ve svém principu zachovaly až do dob velkých pavilonových léčeben počátku 20. století. Doktor Riedel byl jako přední osobnost v oblasti psychiatrie povolán roku 1850, aby i tam pomohl se stavbou nového zařízení. Praha si získala ještě jedno významné prvenství v rámci střední Evropy, když zde byla roku 1850 založena vzorná samostatná kolonie pracujících nemocných v bývalém klášteře řádu servitů Na Slupi. Záměrem bylo vytvořit zde pro pacienty s lehčími formami duševních onemocnění prostředí co možná nejpodobnější normálnímu životu.

Riedlova nová budova měla díky svým třem křídlům obklopujícím čestný dvůr a také díky charakter zámecké stavby a v rámci širšího Evropského kontextu se tedy řadí k tzv. koridorovým léčebnám, kde jsou všechny funkce soustřeďovány pod jednou střechou (léčebna v Klingemünsteru 1858–1860). Od těchto velkých koridorových zařízení se pak začalo upouštět a zejména v německy mluvících zemích se od 60. let 19. století objevují tzv. pavilonové léčebny, zpočátku na stále velmi sevřeném šachovnicovém půdorysu (Dalldorf u Berlína, 1877–1879), který se později rozvolňuje.

V Čechách byl vývoj poněkud jiný, protože zde nové ústavy nevznikaly na zeleném drnu, ale v prostorách bývalých klášterů nebo zámků. Tyto ústavy pak byly postupně rozšiřovány o jednotlivé budovy (Kosmonosy 1869, Opořany u Tábora 1889, Horní Beřkovice 1891). Výjimku mezi nimi tvoří ústav v Dobřanech u Plzně, stavěný mezi lety 1876-1883, jako ideální pavilonová léčebna. Jeho kompoziční schéma je založeno na hlavní hloubkové ose, kde jsou soustředěny obsluhující funkce (administrativní budova, kostel, kuchyně, prádelna, kotelna) kolem které jsou symetricky rozmístěny budovy obsluhované (léčebné pavilony). Součástí areálu byl také vlastní plynovod, vodárna, a především polní hospodářství – vzornou kolonii pracujících. Hlavní budovy byly propojeny krytými kolonádami a v kombinaci s parkovou úpravou si Dobřany získaly nezaměnitelný charakter lázeňského města. Získali si veliký ohlas za hranicemi a v dobové literatuře jsou hodnoceny jako jedno z nejmodernějších zařízení v Evropě srovnatelné jen s několika málo realizacemi.

Ani dostavba filiálních zařízení, která spadala pod pražský ústav pro choromyslné, nezvládala pokrýt rozsáhlou spádovou oblast Čech. Koncem roku 1903 tak Zemský výbor rozhodl vybudování nové ideální pavilonové léčebny, ve které mělo být nově zahrnuto také tzv. Sanatorium ve smyslu oddělení pro pacienty z vyšších společenských vrstev. Pro stavbu byl vybrán pozemek při severním okraji Prahy na návrší nad Trojou mezi vesnicemi Bohnice a Čimice. Tato poloha se zdála být vhodná pro svou určitou izolovanost, díky které se zde nepředpokládal v budoucnosti růst průmyslu. Pro stavbu byly zakoupeny pozemky bývalého bohnického velkostatku o celkové rozloze 303 ha. Pro stavbu však bylo určeno pouze 64 ha a zbytek měl sloužit potřebám ústavního hospodářství, které hrálo nově významnou ekonomickou roli.

Za jednoho z autorů výsledné podoby je třeba považovat MUDr. Jana Hrašeho (1853–1935), který sestavil velmi podrobný stavební plán a vyčerpávajícím způsobem v něm definoval veškeré požadavky na novou moderní pavilonovou léčebnu. Stavbě pak předcházela soutěž, ve které bylo oceněno celkem šest projektů. Na prvním místě se umístil projekt královského zemského vrchního inženýra Václava Hellera (1863–?) se svým kolegou architektem Janem Evangelistou Deportem (1851-1906). Soutěže se zúčastnil také architekt Václav Roštlapil, jehož projekt se umístil na druhém místě. Byl však přizván k projektování reprezentativních budov jako vily lékařů, administrativní budova, kostel a zábavní budova v sanatoriu.

Vítězný projekt komponován jako novobarokní urbanistický celek. Odráží však specifika místa, protože jeho hlavní komunikační osy navazují na křižení starších cest a propojují tak léčebnu s krajinou. Střední hloubková osa ústavu je tvořena obsluhujícími budovami, kolem kterých jsou pak symetricky rozloženy pavilony. Hlavní komunikační síť tvoří široké bulváry, diagonálně se rozbíhající na půdorysu písmene V od jihu na sever. Západní diagonála přitom sleduje profil terénu a vyhýbá se dramatickému terénnímu zlomu, který Ústřední stavbou je administrativní budova navržená Václavem Roštlapilem. Ta má charakter zámecké architektury, doplněné vhodným ikonografickým programem. Vyváženým kompozičním protikladem je jí vertikální hmota kostela sv. Václava. Jeho štíhlá vysoká věž je završená secesní kupolí, která se zdá být ozvěnou kupole kostela sv. Leopolda ve Steinhofu (1904-1907). Obytné budovy personálu i léčebné pavilony jsou svými průčelími orientovány na zpravidla k jihu. Vnitřní dispozice bývá spíše dvoutraktová, přičemž obytné místnosti (obsluhované) jsou umístěny na jihu a obsluhující na severu. Součástí každé obytné nebo léčebné budovy byla původně také geometricky komponovaná zahrada. Pavilonů se zde vícero typů pavilonů. Společným znakem je novobarokní vyznění hmot, které však velmi doslovně vyjadřuje vnitřní uspořádání místností. Václav Roštlapil navrhl všechny pohledově exponované budovy. Kromě kostela a administrativní budovy to jsou také vily lékařů a úředníků v jižní frontě areálu a v prostoru mezi kostelem a administrací. Od roku 1908 byl pověřen také návrhem fasád pavilonů, které pojednává střídme a doplňuje je redukováným novoklasicistním a secesním tvaroslovím.

Kolem vlastní léčebny jsou soustředěny ještě další samostatné celky, které jsou řešeny individuálně. V severozápadním cípu je koloniální oddělení s ústavním statkem. Statek se od

zbytku léčebny liší svými fasádami z neomítaných režných cihel. Šestice pavilonů pro pacienty pracující v polním hospodářství, zahradnictví nebo zelinářství je zase pojednána na rozvolněném asymetrickém plánu a kontrastuje s přísnější geometrií léčebny. V jihozápadním cípu se pak nachází Sanatorium, které je vystavěno na stejném kompozičním principu jako léčebna, tedy kolem střední osy s obslužnými funkcemi, ale podstatně se liší svou architektonickou podobou, kterou ji vtiskl Václav Roštlapil. Budovy vyznívají důstojným novoklasicistním dojmem míseným s prvky vyzrálé secese. Mimo vlastní areál se pak nachází další kolonie. Na severu v blízkosti statku je to kolonie zřízenecká, která má svou architekturou i rozvržením charakter vesnice, na jihu potom kolonie opatrovníků, která byla postavená až po válce v letech 1920–1925 a má charakter zahradního města.

V Bohnickém areálu se tak symetrie se snoubí s dojmem připomínajícím přirozené utváření města v krajině, což je nejvíce patrné na zachovalém prostoru bohnického údolí, které nebylo zastavěno, ale byla zachována jeho parková úprava. Domy kolonie pracujících a opatrovnícká kolonie opouští přísné geometrické schéma a jsou rozvržené rozvolněně jako samostatné části v rámci většího celku. Široké diagonální a paralelní bulváry celek dynamizují a propojují ho s krajinou. Bohnický areál představuje výjimečné dílo, které plní svou původní funkci i po více jak sto letech své existence. Svým rozsahem, typologickou rozmanitostí i urbanistickým řešením tvoří ojedinělý celek přímo vázaný na místo, ve kterém vznikl. Pozoruhodné je, do jaké míry se zde naplnily ideály zahradních měst, formulované Ebenezelem Howardem (1850-1928) na přelomu 19. a 20. století. Stejně jako zahradní města jsou totiž i léčebny odpovědí na přelidněná centra velkých měst na konci 19. století, která byla vnímána jako zdroj vlivů škodlivých pro fyzické i duševní zdraví. Proto měla být také bohnická léčebna koncipována jako nové ideální město stojící v otevřené krajině a nezávislé na chaosu, který se odehrával kdesi dole pod ním. Bílé město zasvěcené léčbě lidí, jejichž duševní zdraví bylo zničeno stresem moderní civilizace.

Ve stejné době jako Zemský ústav pro choromyslné v Bohnicích vznikaly velké pavilonové léčebny také ve Vídni (1903–1907) a v Kroměříži (1905–1909). Přísné šachovnicové uspořádání je zejména patrné v léčebně ve Steinhofu. Zde jsou mu podřízeny všechny části, včetně areálu ústavního statku. Toto řešení naznačuje, že se nejedná tolik o skutečné hospodářství, jako spíše o léčebné zařízení s funkcí terapie prací, která se řadí po bok ostatních léčebných procedur. Bohnický areál se naopak nesnaží působit dojmem vědeckého léčebného

zařízení, ale spíše skutečného světa. Jako by pacienti měli zcela zapomenout, že jsou hospitalizováni, a měli získat pocit začlenění do společnosti, kde je jejich práce nepostradatelnou součástí ve fungování celku.

8. SEZNAM POUŽITÝCH PRAMENŮ A LITERATURY

8.1. PRAMENY

Deutsche Zentralbibliothek für Medizin (ZB MED), Sammlung Nervenheilkunde und Psychologie. Přístupné on-line na <https://digital.zbmed.de/zbmednervpsych?lang=de>

Archiv Národního technického musea (NTM), fond 40 Roštlapil

Archiv architektury a stavitelství (AAS), fond 24 Kříženecký

Archiv AAS, fond 102 Hübschmann

Archiv AAS, fond 2 Balšánek

Archiv AAS, fond 19 Klenka

Archiv AAS, fond 5 Bureš

8.2. PERIODIKA

Architektonický obzor I-XII/1902–1913

Deník Čas. XVII/23.11.1903

Zprávy Spolku architektův a inženýrů v Království českém XXVII–XXXII/1893–1898

Rozhledy. Revue umělecká, politická a sociální. XII

Zlatá Praha. XXVII 1910

Věstník. Příloha Časopisu lékařů českých. XXIV 1912

8.3. ČLÁNKY V PERIODIKÁCH

TOPP 2012 — Leslie Topp: Complexity and Coherence. The Challenge of the Asylum Mortuary in Central Europe. 1898–1908. In: Journal of the Society of Architectural Historians 71, 2012, 8–41

TOPP 2005 — Leslie Topp: Otto Wagner and the Steinhof Psychiatric Hospital. Architecture as Misunderstanding. In: The Art Bulletin, 87, 2005, 130–156

TOPP 2018 — Leslie TOPP: Single Rooms. Seclusion and the Non-Restraint Movement in British Asylums. 1838–1844. In: Social History of Medicine, 31, 2018, 754–773 <https://doi.org/10.1093/shm/hky015>

CECHNER 1904 — Antonín CECHNER: Naše nové architektonické soutěže. In: Architektonický obzor III, 1904, 5, 17.

CECHNER 1905 — Antonín CECHNER: Soutěž návrhů na zemský ústav pro choromyslné v Bohnicích. In: Architektonický obzor IV, 1905, 1, 3.

HRAŠE 1910 — Ústavy pro choromyslné. Retrospektivní úvaha. In: Zlatá Praha. XXVII 1910, 9, 103–106

HRAŠE 1912 — Zemský ústav pro choromyslné v Bohnicích. In: Věstník: příloha Časopisu lékařů českých, XXIV 1912, 31, 474–475

LAHR 1850 — Heinrich LAHR: Die Ihren Heil und Pflege anstalt zu Wien. In: Allgemeine Zeitschrift für Psychiatrie und psychisch-gerichtliche Medizin, 1850, 351

MAÝR 1894 — Josef MAÝR: Stavba a zařízení cizozemských moderních ústavů léčebných pro nemoce čivní. In: Zprávy Spolku architektův a inženýrů v Království českém. Praha 1894, 68–78

WIRTH 1931 — Zdeněk Wirth: Nekrolog architekta Václava Roštlapila. In: UMĚNÍ I. Sborník pro českou výtvarnou práci. Praha 1931, 101

ZÁKREJS 1910 — Vladimír Zákrejs: Město v budoucnosti. In: Pokroková revue, VII 1910-11, 129-134.

ZÁKREJS 1911 — Vladimír ZÁKREJS: Letchworth, zahradní město. In: Krása našeho domova, 1911, roč. 7, s. 145-150.

ZÁKREJS 1912 — Vladimír Zákrejs: Kronika. Zahradní město u nás. In: Styl, 1912, roč. 4, s. 68-70.

8.4. MONOGRAFIE

TOPP 2017 — Leslie Topp Freedom and the Cage. Modern Architecture and Psychiatry in Central Europe, 1890–1914.

BEČKOVÁ 2000 — Kateřina BEČKOVÁ: Sto let Klubu Za starou Prahu 1900-2000. jubilejní sborník. Praha 2000

BOŘUTOVÁ 2000 — Dana BOŘUTOVÁ: Nové impulzy v architektúre 1900–1920 In: RUSINOVÁ a kol.: Umenie 20. storočia. Dejiny slovenského výtvarného umenia. Bratislava 2000

BRONCOVÁ 1996 — Dagmar BRONCOVÁ: Kniha o Praze 8. Praha 1996

DVOŘÁK 1931 — Vilém DVOŘÁK: K architektuře a výtvarné práci. Část I. Praha 1931

ERBANOVÁ/ŠILHAN/ŠVÁCHA 2007 — Eva ERBANOVÁ / Milan ŠILHAN / Rostislav ŠVÁCHA: Slavné vily Jihočeského kraje. Praha 2007

FUNK 1891 — Adolf Funk, Irren-anstalten. In: Handbuch der Architektur, díl 4/5, sešit č. 2, Darmstadt 1891 1–60

FUNK/HENRICI/BEHNKE 1891 — Adolf Funk / Gustav Behnke / Karl Henrici: Handbuch der architektur. Verschiedene Heil- und Pflgeanstalten. Darmstadt 1891

HAVEROCH, FRABŠA 1926 — Antonín Havernoch, František Salesius Frabša: Zemské ústavy pro choromyslné v Čechách. Jičín 1926.

HERMANOVÁ/ŠVÁCHA/PODRAZIL 2010 — Hana HERMANOVÁ / Rostislav ŠVÁCHA / Jiří PODRAZIL: Slavné vily Středočeského kraje. Praha 2010

HEVEROCH 1926 — Antonín HEVEROCH: O významu pražského ústavu pro choromyslné pro pěstování psychiatrie. In: HEVEROCH/FRABŠA 1926, 75–85

HRŮZA 2014 — Jiří HRŮZA: Svět měst. Praha 2014

KIESLING 2011 — Norbert KIESLING: Pavel Janák. Řevnice, 2011

KNEIDL 1926 — Cyril KNEIDL: Příspěvek k dějinám péče o choromyslné v Čechách od r. 1790–1890. In: HEVEROCH/FRABŠA 1926, 18-49

KUBIČEK 1961 — Alois Kubiček: Bohumil Hypšman. Praha 1961

LAEHR/LEWALD 1898 — Heinrich LAEHR / Max LEWALD: Die Heil- und Pflege-Anstalten für Psychisch-Kranke des deutschen Sprachgebietes am 1. Januar, Berlin 1898

OTTO 1902 — Jan Otto et. al.: Ottův slovník naučný. illustrovaná encyklopaedie obecných vědomostí. díl 19, Praha 1902

PANKRATZ 1926a — Antonín PANKRATZ: Vývoj veřejné péče o choromyslné v Čechách. In: HEVEROCH/ FRABŠA 1926, 101-114

PANKRATZ 1926b — Antonín PANKRATZ: Zemský ústav pro choromyslné v Kosmonosích. In: HEVEROCH/ FRABŠA 1926, 115-128

PANKRATZ 1926c — ANTONÍN PANKRATZ: Zemský ústav pro choromyslné v Dobřanech. In: HEVEROCH/ FRABŠA 1926, 129-152

PANKRATZ 1926d — Antonín PANKRATZ: Ústav pro choromyslné v Horních Beřkovicích. In: HEVEROCH/ FRABŠA 1926, 167-176

SVOBODNÝ/HLAVÁČKOVÁ 1999 — Petr SVOBODNÝ / Ludmila HLAVÁČKOVÁ: Pražské Špitály a nemocnice. Praha 1999

ŠEDIVEC 1957 — Vladislav ŠEDIVEC: Osobnost ředitele MUDr. Jana Hrašeho. In: Vladislav ŠEDIVEC ed./Eugen VENCOVSKÝ ed.: 75 let psychiatrické léčebny v Dobřanech 1880-1955. Příspěvek k historii čs. psychiatrického ústavnictví. Plzeň 1957, 44–49.

ŠVÁCHA 1985 — Rostislav Švácha: Od moderny k funkcionalismu: Proměny pražské architektury první poloviny dvacátého století. Praha 1985

ŠVÁCHA 1995 — Rostislav Švácha: Od moderny k funkcionalismu: Proměny pražské architektury první poloviny dvacátého století. 2. upravené vydání, Praha 1995

TICHÝ 2006 — Josef TICHÝ: Historie bohnické psychiatrie v letech 1903-2005. Praha 2006

URBAN 1926 — Prokop URBAN: Zemský ústav pro slabomyslné děti v Opořanech u Tábora. In: HEVEROCH/FRABŠA 1926, 153-165

VENCOVSKÝ 1957 — Eugen VENCOVSKÝ: Počátky české psychiatrie XVIII. A XIX. století. Praha 1957

VLČEK 2004 — Pavel VLČEK: Encyklopedie architektů, stavitelů, zedníků a kameníků v Čechách. Praha: Academia, 2004

8.5. INTERNETOVÉ ZDROJE

DONĚK/DONĚK/DOŇKOVÁ 2013 — Antonín Doněk / Emanuel Doněk / Jana Doňková: 210. výročí doc. MUDr Josefa Bohumíra Riedela

<https://www.psychiatriepropraxi.cz/pdfs/psy/2013/01/12.pdf>, vyhledáno 27.2.2019

GRIEBENBÖCK — Angela GRIEBENBÖCK: Bettbehandlung. In: Psychiatrische Landschaften, <http://psychiatrische-landschaften.net/Bettbehandlung.html>, vyhledáno 18.5.2020

8.6. ZDROJE MAPOVÝCH PODKLADŮ - MAPOVÉ APLIKACE GEOPORTAL PRAHA TMČ — Aplikace topografická mapa Čech. Dostupné na:

<https://geoportal.gov.cz/web/guest/home>

RP — Regulační plány státní regulační komise 1920–1930. Dostupné na:

<http://app.iprpraha.cz/apl/app/srk/>

IPR DP aplikace Praha včera

<http://app.iprpraha.cz/apl/app/prahavcera/>